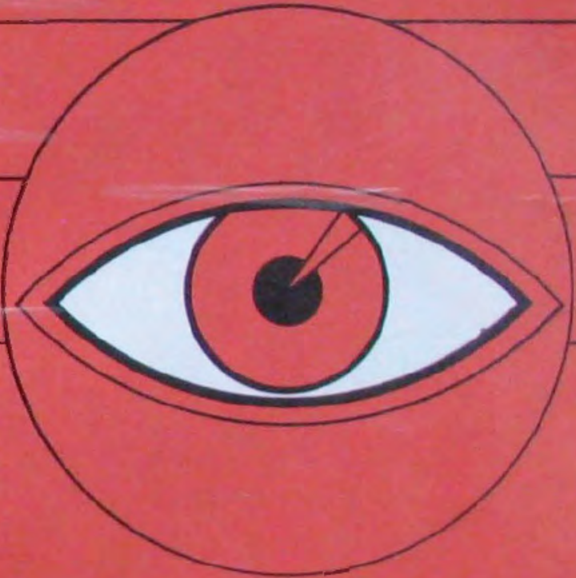
ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ଡାକ୍ତର ଇନ୍ଦ୍ରମଣି ସାହୁ



ବିଦ୍ୟାପୁରୀ

ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ
ଡାକ୍ତର ଇନ୍ଦ୍ରମଣି ସାହୁ

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ପ୍ରଫେସର ଡାକ୍ତର ଇନ୍ଦ୍ରମଣି ସାହୁ
ପୂର୍ବତନ ମୁଖ୍ୟ ଅଧ୍ୟାପକ, ଚକ୍ଷୁ-ବିଭାଗ
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ ମେଡିକାଲ କଲେଜ, କଟକ

ବିଦ୍ୟାପୁରୀ ॥ କଟକ

Digitized by srujanika@gmail.com

CHAKHYURA YATNA
By Prof. Dr. Indramani Sahoo
Published by Vidyapuri, Cuttack 753002

ISBN 81-7411-270-7

ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାଶ ଏପ୍ରିଲ୍ ୧୯୯୯

ପ୍ରକାଶକ
ପୀତାମ୍ବର ମିଶ୍ର
ବିଦ୍ୟାପୁରୀ
ବାଲୁବଜାର, କଟକ ୭୫୩୦୦୨

ଲିପିସଂଯୋଜନ
ବିଦ୍ୟାଶ୍ରୀ ଡିଟିପି ସେଣ୍ଟର
ଆଲାମଚାନ୍ଦ ବଜାର, କଟକ ୭୫୩୦୦୨

ଚିତ୍ରଶିଳ୍ପୀ
• ସୁନାମଣି ସାମଲ

ମୁଦ୍ରଣ
ରୟାଲ ହାଫ୍‌ଟୋନ୍ କୋ, କଟକ

ମୂଲ୍ୟ ଟ ୩୦.୦୦

Digitized by srujanika@gmail.com

ମୁଖବନ୍ଧ

ଡାକ୍ତର ଇନ୍ଦ୍ରମଣି ସାହୁଙ୍କର 'ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ' ଶୀର୍ଷକ ପାଣ୍ଡୁଲିପିଟି ପଢ଼ି ଅତ୍ୟଧିକ ଆନନ୍ଦିତ ହେଲି । ଆମର ଏକ ପ୍ରଧାନ ଅଙ୍ଗ ଚକ୍ଷୁ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସେ ଏତେ କଥା ଲେଖିଛନ୍ତି ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକର ସେ ବହିଟି ପଢ଼ିବା ଏକାନ୍ତ ଉଚିତ । ମୁଁ ସେ ପାଣ୍ଡୁଲିପିଟି ପଢ଼ି ଚକ୍ଷୁ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅନେକ ନୂଆ କଥା ଜାଣିଲି, ଯାହା ମୋତେ ଏହା ପୂର୍ବରୁ ଜଣା ନ ଥିଲା । ଚକ୍ଷୁର ଗଠନଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ, ଆମର ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ନାନା ତଥ୍ୟ, ଚକ୍ଷୁର ଦୈନନ୍ଦିନ ବ୍ୟାୟାମ, ଚକ୍ଷୁରୋଗ ନ ହେବାର ନାନାଦି ଉପାୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବହୁ ବିଷୟ ସେ ଏହି ବହିଟିରେ ଲେଖିଛନ୍ତି । ଏହା ଯେ ନିଶ୍ଚିତଭାବରେ ଲୋକପ୍ରିୟ ହେବ, ଏଥିରେ ମୋର ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ବିଭିନ୍ନ ଚକ୍ଷୁରୋଗଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିବା ପାଇଁ ଯୋଗ କିପରି ସାହାଯ୍ୟ କରେ, ଆମର ଜାଣିବା ଉଚିତ । ଏହା ହେଉଛି ଏ ପାଣ୍ଡୁଲିପିଟିର ବିଶେଷତ୍ୱ । ଦୁର୍ଘଟଣାବଶତଃ ଆମ ଆଖିରେ କିଛି ଗୋଟାଏ ଆଘାତ ହେଲେ, ଆମେ କେମିତି ତାର ଆଶୁଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦରକାର, ଏହା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ଜାଣିବା ଉଚିତ । ଟେଲିଭିଜନ ବହୁସମୟ ଧରି ଦେଖିଲେ ଆଖିଯେମିତି କ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇଯାଏ, ସେଥିପାଇଁ କ'ଣ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ, ଆମର ଜାଣିବା ଉଚିତ । କାରଣ ଟେଲିଭିଜନ ବର୍ତ୍ତମାନ ହେଉଛି ପିଲାମାନଙ୍କର ସବୁଠାରୁ ଆକର୍ଷଣୀୟ ବସ୍ତୁ । ଟେଲିଭିଜନ ଦେଖିବା ସମୟରେ ଟେଲିଭିଜନ ସେଟ୍ ଠାରୁ କେତେ ଦୂରରେ ଆମେ ବସିବା ଉଚିତ ? ଟେଲିଭିଜନ ଚିତ୍ର ଆମ ଆଖି ସହିତ ସମାନ୍ତରାଳ ହୋଇ ରହିବ ଓ ଘରକୁ ଅନ୍ଧାର ନ କରି ତାହା ଦେଖିବା ଆମର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ । ଏହିଭଳି ବହୁ ଉପଦେଶ ଏହି ପୁସ୍ତକରେ ଦିଆଯାଇଛି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକଙ୍କ ଘରେ ଏହି ବହି ଖଣ୍ଡିଏ ଲେଖାଏଁ ରହିବା ଏକାନ୍ତ ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଇନ୍ଦ୍ରମଣିବାବୁ ଏହିଭଳି ଖଣ୍ଡିଏ ଅତି ଉପାଦେୟ ବହି ଲେଖି ଆମ ସମାଜର କମ୍ ଉପକାର କରିନାହାନ୍ତି । ସେ ଏହିଭଳି ଭାବରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବହୁ ଉପାଦେୟ ବହି ଲେଖି ଆମ ଓଡ଼ିଶାର ସାହିତ୍ୟଭଣ୍ଡାରକୁ ଋଦ୍ଧିମନ୍ତ କରନ୍ତୁ, ଏହାହିଁ ମୋର କାମନା । ମୋର ବିଶ୍ୱାସ, ଏହି ବହିଟି ତାଙ୍କ ଲିଖିତ ଅନ୍ୟ ବହି ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଲୋକପ୍ରିୟ ହେବ ।

ଆମ୍ରପଲ୍ଲୀ, ଦୋଳମୁଣ୍ଡାଇ, କଟକ-୯ — ଗୋକୁଳାନନ୍ଦ ମହାପାତ୍ର

ତା ୨୫.୩.୯୯

Digitized by srujanika@gmail.com

ଭୂମିକା

ଚକ୍ଷୁ ଶରୀରର ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ଅଙ୍ଗ ଓ ପ୍ରକୃତିର ସର୍ବୋତ୍ତମ ଉପହାର କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ । ବାହ୍ୟଜଗତ ସହ ଆମର ସମ୍ବନ୍ଧ ଏହାଦ୍ୱାରା ଉତ୍ତମରୂପେ ସମ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଆମର ଶରୀର ସୁସ୍ଥ ଓ ସୁନ୍ଦର ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆମର ମାନସିକ, ବୌଦ୍ଧିକ ଓ ଆର୍ଥିକ ବିକାଶ ଘଟାଇଥାଏ । ଏହା ସାହାଯ୍ୟରେ ଆମେ ପୃଥିବୀର ସୁନ୍ଦର ପ୍ରକୃତିକୁ ଉପଭୋଗ କରିପାରୁ । ଏହାର ଅଭାବ ମଣିଷର ଦୈହିକ, ମାନସିକ, ବୌଦ୍ଧିକ ତଥା ଆର୍ଥିକ କ୍ଷତି ସହ ସମାଜ ଓ ଦେଶର ଅପୂରଣୀୟ କ୍ଷତିର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଏପରି ଏକ ଅମୂଲ୍ୟ ଅଙ୍ଗର ଯଥାସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ ନେବା ସମସ୍ତଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ।

ଜନସଂଖ୍ୟାର ଶତକଡ଼ା ୨ ରୁ ୩ ଭାଗ ଲୋକଙ୍କର ଶିଶୁ ଅବସ୍ଥାରେ କୌଣସିନା କୌଣସି ଚକ୍ଷୁଦୋଷ ଥାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ଅବସ୍ଥା ବେଳକୁ ମଣିଷ ଜୀବନରେ ଶତକଡ଼ା ୭୦ ଭାଗ ଜନସଂଖ୍ୟା କୌଣସିନା କୌଣସି ଚକ୍ଷୁଦୋଷରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ଅଜ୍ଞାନତା, ଅସାବଧାନତା, ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସ, ଯଥାସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସାର ଅଭାବରୁ ଏହିପରି ଚକ୍ଷୁଦୋଷ ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଚାଲିଛି । ୨୦୦୦ ମସିହା ମଧ୍ୟରେ ଚକ୍ଷୁର୍ବିଜ୍ଞାନରେ ବୈପ୍ଳବିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ଉନ୍ନତି ଘଟୁଛି ଏବଂ ଏକବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀରେ ଏହା ଚରମ ସୀମାରେ ପହଞ୍ଚିପାରିବ ବୋଲି ଆଶାକରାଯାଏ । ଚକ୍ଷୁର୍ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଆଧୁନିକ ଜ୍ଞାନକୌଶଳ ବିଷୟରେ ଜନସାଧାରଣ ଅବଗତ ଓ ସଚେତନ ହୋଇ ଯଦି ଏହାକୁ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲଗାଇପାରିବେ ତେବେ ନିଜର, ସମାଜର, ଦେଶର ତଥା ବିଶ୍ୱର ଅଶେଷ ହିତ ସାଧିତ ହୋଇପାରିବ ।

ରେଭେନ୍ସା କଲେଜରେ ମୋର ଅଧ୍ୟାପକ ବିଜ୍ଞାନପ୍ରଚାର ସମିତିର ପ୍ରତିଷ୍ଠାତା ସଭାପତି ବିଶିଷ୍ଟ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପ୍ରଫେସର ଡା: ଗୋକୁଳାନନ୍ଦ ମହାପାତ୍ର ଏହି ପୁସ୍ତକର ମୁଖବନ୍ଧ ଲେଖି ମୋତେ ଉତ୍ସାହିତ କରିଥିବାରୁ ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ଆନ୍ତରିକ ଧନ୍ୟବାଦ ଜ୍ଞାପନ କରୁଛି ।

ବିଦ୍ୟାପୁରୀର ସଞ୍ଚାଳକ ତଥା ବିଶିଷ୍ଟ ପ୍ରକାଶକ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ପୀତାମ୍ବର ମିଶ୍ର ଏହି ପୁସ୍ତକ ପ୍ରକାଶନ ଦାୟିତ୍ୱ ବହନ କରିଥିବାରୁ ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ହାର୍ଦ୍ଦିକ ଧନ୍ୟବାଦ ଅର୍ପଣ କରୁଛି ।

ମୋର ଶୁଭାକାଙ୍କ୍ଷୀ ଶିଳ୍ପୀ ଶ୍ରୀ ସୁନାମଣି ସାମଲ ସସ୍ନେହ ଉତ୍ସାହ ସହିତ ଏହି ପୁସ୍ତକର ଚିତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଅଙ୍କନ କରିଥିବାରୁ ମୁଁ ତାଙ୍କୁ କୃତଜ୍ଞତା ଜଣାଉଛି ।

ଲେଖକ

Digitized by srujanika@gmail.com

ସୂଚୀପତ୍ର

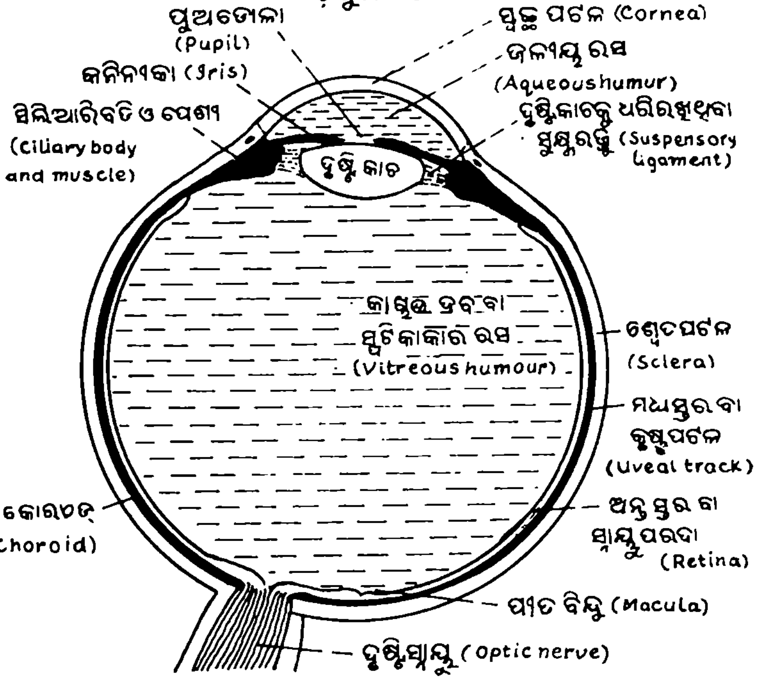
୧.	ଚକ୍ଷୁର ଗଠନ	୧
୨.	ଚକ୍ଷୁର କାର୍ଯ୍ୟ	୪
୩.	ବଂଶଗତ ଚକ୍ଷୁରୋଗର ନିରାକରଣ	୬
୪.	ଗର୍ଭବତୀ ମା' ଓ ପିଲାର ଚକ୍ଷୁ	୭
୫.	ନବଜାତ ଶିଶୁ-ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ	୮
୬.	କିଶୋର ଓ ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ	୧୧
୭.	ବୟସ୍କବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ	୧୭
୮.	ମୃତବ୍ୟକ୍ତି ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ	୨୪
୯.	ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଓ ଦୀର୍ଘକାଳିକ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ଓ ଏହାର ପ୍ରତିକାର	୨୫
୧୦.	କ୍ଷତିକାରକ ଆଲୋକ ରଶ୍ମି ବିକିରଣଜନିତ	୨୭
୧୧.	ମାଦକ ଓ ଅନ୍ୟ ବିଷାକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାରଜନିତ ଅନ୍ଧତା	୨୮
୧୨.	ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ଅଭାବଜନିତ ଚକ୍ଷୁରୋଗର ଯତ୍ନ	୩୦
୧୩.	ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତ ଓ ଏହାର ଯତ୍ନ	୩୫
୧୪.	ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ପ୍ରତିରୋଧ ଉପାୟ	୩୭
୧୫.	ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା	୪୦
୧୬.	ଚଷମା	୪୫
୧୭.	ସ୍ପର୍ଶକାଚ ବା କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ	୫୦
୧୮.	ଅତିକମ୍ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ଯତ୍ନ ଓ ପ୍ରତିକାର	୫୧
୧୯.	ବିଭିନ୍ନ ଚକ୍ଷୁ ରୋଗରେ ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ	୫୩
୨୦.	କ୍ଳାନ୍ତ ଚକ୍ଷୁ	୫୬
୨୧.	ଚକ୍ଷୁର ବ୍ୟାୟାମ	୫୮
୨୨.	ଚକ୍ଷୁ ରୋଗରେ ଯୋଗ	୬୨
୨୩.	ଚକ୍ଷୁରୋଗ ନିରାକରଣରେ ଚୁମ୍ବକ ଓ ଆକୁପ୍ରେସର ଚିକିତ୍ସା	୬୪
୨୪.	ଚକ୍ଷୁର ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା	୬୬
୨୫.	ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସାପରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ	୬୮
୨୬.	ପରିବେଶ ଓ ଚକ୍ଷୁ	୭୨
୨୭.	ସହାୟକ ପୁସ୍ତକ	୭୩
୨୮.	ପରିଭାଷା	୭୪

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁର ଗଠନ

ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିବାକୁ ହେଲେ ଚକ୍ଷୁର ଗଠନ ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ବିଷୟରେ ସମ୍ୟକ ଧାରଣା ରହିବା ବିଧେୟ ।

ଚକ୍ଷୁର ଗଠନ



ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶ

ଚକ୍ଷୁ ଅସ୍ଥିନିର୍ମିତ କୋଟର (ORBITAL CAVITY) ମଧ୍ୟରେ ଅବସ୍ଥିତ । ଚକ୍ଷୁଡୋଳା (Eye Ball)କୁ ଛଅଟି ଛୋଟ ଛୋଟ ମାଂସପେଶୀ ଅସ୍ଥିର ପ୍ରାଚୀର ସହ ସଂଯୋଗ କରି ଯଥାସ୍ଥାନରେ ରଖିଥାଆନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କ ସଂକୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁଡୋଳା ବିଭିନ୍ନ ଦିଗକୁ ଘୂରିବାରେ ସକ୍ଷମ ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଆଖିପତା (EYE-LID)

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଚକ୍ଷୁଡୋଳାର ସମ୍ମୁଖରେ ଉପର ଓ ତଳପତା ଥାଏ, ଯାହାକି ଚକ୍ଷୁକୁ ନିରାପତ୍ତା ଦେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିଶ୍ରାମ ଦେବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି ।

ଲୋଚକ ଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଲୋଚକ ପଥ (LACRIMAL GLAND & PASSAGE)

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଚକ୍ଷୁଡୋଳାର ଉପର ଓ ବାହାର ଆଡ଼କୁ ଅସ୍ଥିକୋଟର ମଧ୍ୟରେ ଲୋତକଗ୍ରନ୍ଥି ଥାଏ, ଯେଉଁଥିରେକି ଲୋତକ ଝରି ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳକୁ ଆର୍ଦ୍ର ରଖେ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଏ ଏବଂ ପରେ ଲୋତକପଥ ଦେଇ ନାସିକା ଭିତର ଦେଇ ନିଷ୍କାସିତ ହୋଇଯାଏ ।

ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି (CONJUNCTIVA)

ଉପର ଓ ତଳ ଆଖିପତା ଧାରକୁ ଏକ ଚିକ୍କଣ ପରଦା ଆଖିପତାର ଭିତର ଅଂଶ ଓ ଶ୍ୱେତପଟଳକୁ ଆବୃତ କରିଥାଏ । ଏହାକୁ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି କୁହାଯାଏ । ଏଥିରେ ଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଗ୍ରନ୍ଥିରୁ ରସ ନିର୍ଗତ ହୋଇ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳକୁ ଓ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିକୁ ଆର୍ଦ୍ର ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ଓ ଏଥିରେ ଥିବା ରକ୍ତବାହୀ ନଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ନିଜେ ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଖାଦ୍ୟ ପାଇଥାଏ ।

ଚକ୍ଷୁଡୋଳାରେ ତିନୋଟି ସ୍ତର ଓ ଏହା ମଧ୍ୟରେ ତିନୋଟି କୋଠରି ଦେଖାଯାଏ ।

ବାହ୍ୟସ୍ତର (OUTER COAT)

ଏହା ଶ୍ୱେତପଟଳ (SCLERA) ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ (CORNEA) ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ । ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଆମକୁ ଦେଖିବାରେ ପ୍ରମୁଖ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ ଓ ଶ୍ୱେତପଟଳ ଚକ୍ଷୁର ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଂଶକୁ ଯଥାସ୍ଥାନରେ ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ମଧ୍ୟସ୍ତର (MIDDLE COAT)

ଏହା କନୀନିକା (IRIS), ସିଲିଆରୀ ବା ରୋମକ ଅଂଶ (CILIARY BODY), ରଂଜିତ ପଟଳ (CHOROID) ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ । ଏଗୁଡ଼ିକର ସମଷ୍ଟିକୁ କୃଷ୍ଣପଟଳ (UVEAL TRACT) କୁହାଯାଏ । କନୀନିକାର ମଧ୍ୟଭାଗସ୍ଥ ରନ୍ଧ୍ରକୁ ପୁଅଡୋଳା (PUPIL) କୁହନ୍ତି । ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶ ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟ ତିଆରି ଏହି ମଧ୍ୟସ୍ତରରେ ହୋଇଥାଏ ଓ ପୁଅଡୋଳା ଆଲୋକର ତୀବ୍ରତା ଅନୁଯାୟୀ ସଙ୍କୁଚିତ ଓ ପ୍ରସାରିତ ହେବାଦ୍ୱାରା ଆଲୋକରଶ୍ମି ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୋଇ ଚକ୍ଷୁ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କରେ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଅନ୍ତଃସ୍ତର (INNER COAT)

ଏହା ସ୍ନାୟୁପରଦା (RETINA) ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ । ଏହାର କେନ୍ଦ୍ରବିନ୍ଦୁକୁ ପୀତବିନ୍ଦୁ (MACULA LUTEA) କୁହାଯାଏ । ସ୍ନାୟୁପରଦାରୁ ନିର୍ଗତ ସ୍ନାୟୁର ସମଷ୍ଟିରେ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ (OPTIC NERVE) ଗଠିତ ହୋଇ ମସ୍ତିଷ୍କ ସହ ସଂଯୋଜିତ ହୋଇଥାଏ । ସ୍ନାୟୁପରଦା ଉପରେ ପଡୁଥିବା ଛବି ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ସାହାଯ୍ୟରେ ମସ୍ତିଷ୍କର ପୃଷ୍ଠଭାଗରେ ଥିବା ଦୃଷ୍ଟି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅଂଶକୁ ଗଲେ ଆମେ ଛବିଟିକୁ ଦେଖିପାରୁ ।

ଚକ୍ଷୁ ଭିତର କୋଠରି (CHAMBERS)

ସମ୍ମୁଖ ଭାଗସ୍ଥ କୋଠରି (ANTERIOR CHAMBER)

ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ପଛପଟେ ଓ ଦୃଷ୍ଟିକାଚ ଏବଂ କନୀନିକା ସମ୍ମୁଖ ଭାଗରେ ଥିବା ଏହି କୋଠରିଟି ଜଳପରି ସ୍ୱଚ୍ଛ ତରଳ ପଦାର୍ଥ (AQUEOUS HUMOR) ଦ୍ୱାରା ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଜଳୀୟରସ ସିଲିଆରୀ ବଡ଼ିରେ ତିଆରି ହୋଇ ରସବାହୀ ନଳୀ (CANAL OF SCHLEMM) ସାହାଯ୍ୟରେ ନିଷ୍କାଷିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଚାପ (INTRAOCULAR PRESSURE)କୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରି ୧୫ରୁ ୨୫ ମିଲିମିଟର ପାରଦ ସ୍ତରରେ ରଖିଥାଏ । ଏହାର ଆଧିକ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଚାପବୃଦ୍ଧି (GLAUCOMA) ହୋଇଥାଏ ।

ପଶ୍ଚାଦ୍‌ଭାଗ କୋଠରି (POSTERIOR CHAMBER)

କନୀନିକାର ପଶ୍ଚାତ୍ ଭାଗରେ ଏହା ଅବସ୍ଥିତ । ଏହା ମଧ୍ୟ ଏହି ଜଳୀୟରସରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ।

ସ୍ଫଟିକାକାର ରସପୂର୍ଣ୍ଣ କୋଠରି (VITREOUS HUMOR)

ଏହା ଦୃଷ୍ଟିକାଚ ପଶ୍ଚାଦ୍‌ଭାଗ ଓ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ସମ୍ମୁଖ ଭାଗରେ ଅବସ୍ଥିତ । ଏଥିରେ ସ୍ଫଟିକାକାର ରସ ଭରି ରହି ଚକ୍ଷୁର ଗୋଲାକୃତି ରକ୍ଷା କରିଥାଏ ।

ଦୃଷ୍ଟିକାଚ (CRYSTALLINE LENS)

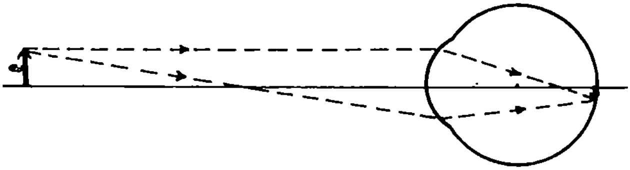
ଦୃଷ୍ଟିକାଚ କେତେକ ସୂକ୍ଷ୍ମ ରଜ୍ଜୁ (SUSPENSORY LIGAMENTS) ସାହାଯ୍ୟରେ ପୁଅଡୋଳା ଓ କନୀନିକା ପଛପଟେ ଝୁଲି ରହିଥାଏ । ଏହା ମଧ୍ୟସ୍ଥଳ (CONVEX LENS) ସଦୃଶ । ଏହା ଆମକୁ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଦେବାରେ ପ୍ରମୁଖ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରେ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁର କାର୍ଯ୍ୟ

ଚକ୍ଷୁ ମାନବ ଶରୀରର ଅମୂଲ୍ୟ ଅଙ୍ଗ । ଏହାଦ୍ୱାରା ମାନବ ଦୂର ଓ ନିକଟ ପଦାର୍ଥ ଦେଖିବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୁଏ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ବର୍ଣ୍ଣ (COLOUR)ର ପ୍ରଭେଦକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠେ ମାନବ ଚକ୍ଷୁରେ ଏହି ଦୃଷ୍ଟିକାର୍ଯ୍ୟ କିପରି ସମାହିତ ହୁଏ ?

ଚକ୍ଷୁ ଅନେକାଂଶରେ ଏକ ଫଟୋଗ୍ରାଫିକ୍ କାମେରା ଭଳି କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । କାମେରା ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଯବକାଚ (LENS) ସାହାଯ୍ୟରେ ଫିଲ୍ମ ଉପରେ ବାହାର ପଦାର୍ଥର ପ୍ରତିଛବି ପଡ଼ିବା ପରି ଚକ୍ଷୁ ଭିତରେ ଥିବା ଦୃଷ୍ଟିକାଚ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ସ୍ନାୟୁପରଦା ଉପରେ ବାହ୍ୟ ବସ୍ତୁର ପ୍ରତିଛବି ପଡ଼େ । ଏହି ଛବିର ଧାରଣା ମସ୍ତିଷ୍କର ପଶ୍ଚାତ୍‌ଭାଗରେ ଥିବା ଦୃଷ୍ଟିକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଦୃଷ୍ଟିପଥ ଦେଇ ପ୍ରେରିତ ହୁଏ ଓ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳରେ ତିଆରି ହେଉଥିବା ଓଲଟା ଛବି ଦୃଷ୍ଟିକେନ୍ଦ୍ରରେ ପୁଣି ଓଲଟା ହୋଇ ସ୍ୱାଭାବିକ ଆକାରରେ ଦେଖାଯାଏ ।



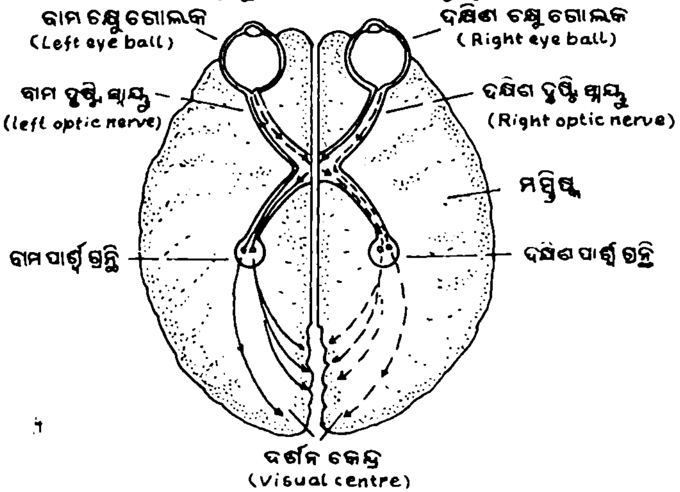
ଦୃଷ୍ଟି ପଟଳ ଉପରେ ଓଲଟା ଛବିର ଦୃଶ୍ୟ

ଦୃଷ୍ଟିପଟଳରେ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଥିବା ପୀତବିନ୍ଦୁ ନିକଟରେ ଥିବା ଅତ୍ୟଧିକ ପରିମାଣର ଶଙ୍କୁ (CONE) ଦ୍ୱାରା ବିଭିନ୍ନ ରଙ୍ଗର ପ୍ରଭେଦ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ପୀତବିନ୍ଦୁରେ ରୋଗ ହେଲେ କିମ୍ବା ସେଠାରେ ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷ ଥିଲେ ମଣିଷ ବର୍ଣ୍ଣ ଅନ୍ଧ (COLOUR BLIND) ବୋଲି ଅଭିହିତ ହୁଏ ।

୬ ମିଟର ବା ୨୦ ଫୁଟ କିମ୍ବା ତଦୁର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଦୂରସ୍ଥ ପଦାର୍ଥକୁ ସୁଚାରୁ ରୂପେ ଦେଖିବାକୁ ଦୂରଦୃଷ୍ଟି (DISTANT VISION) କୁହାଯାଏ । ଏହାର ସାଧାରଣ ମାନ ୬/୬ (ଅର୍ଥାତ୍ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଓ ସାଧାରଣ ଦୃଷ୍ଟିଯୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ଉଭୟ ୬ ମିଟର ଦୂରରୁ ସମାନଭାବେ ଦେଖିପାରନ୍ତି)

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରୁ ଦର୍ଶନ କେନ୍ଦ୍ରପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦୃଷ୍ଟିପଥ



ଦୃଷ୍ଟିପଥ

୬ ମିଟରରୁ ଯଦି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଦୂରତା କମିଯାଏ, ତେବେ ପଦାର୍ଥର ପ୍ରତିଛବି କ୍ରମଶଃ ସ୍ନାୟୁପରଦାର ପଛପଟେ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଛବିଟି ଅସ୍ପଷ୍ଟ ହେବା କଥା । କିନ୍ତୁ ସିଲିଆରୀ ମାଂସପେଶୀର ସଙ୍କୁଚନ ଓ ଦୃଷ୍ଟିକାଚର ଆକାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଫଳରେ ଯାହାକୁ ଉପଯୋଜନ (Act of Accommodation) କୁହାଯାଏ, ଉକ୍ତ ଛବି ସ୍ପଷ୍ଟ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ୪୦ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ଏହି ଉପଯୋଜନ କାର୍ଯ୍ୟ ଦୁର୍ବଳ ହେବାରୁ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ (CONVEX LENS) ଯୁକ୍ତ ଚଷମା ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ସମାହିତ ହୁଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ବଂଶଗତ ଚକ୍ଷୁରୋଗର ନିରାକରଣ

ବିଭିନ୍ନ ଚକ୍ଷୁରୋଗ ଓ ଚକ୍ଷୁର ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଶିଶୁଟି ମାତୃଗର୍ଭରେ ରହିବାପୂର୍ବରୁ ସୂତ୍ରପାତ ହୋଇଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଉଚ୍ଚଧରଣର ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟି, ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଓ ମଧୁମେହଜନିତ ରେଟିନୋପାଥି, ଦୃଷ୍ଟିପଟଳରେ ଅପବର୍ତ୍ତନଜନିତ ଅନ୍ଧାରକଣା, ସିକିଲ୍‌ସେଲ ଯାହିକି ରକ୍ତକଣିକା ଦୋଷଯୋଗୁଁ ଚକ୍ଷୁ ରୋଗ କରିଥାଏ । ଏ ସବୁର ସୂତ୍ରପାତ ବିବାହ ସମୟରୁ ହିଁ ହୋଇଥାଏ । ଏ ସବୁରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବା ବିଧେୟ ।

୧. ଏକ ରକ୍ତ ସମ୍ପର୍କୀୟ ପୁଅ ଝିଅଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବିବାହ ଅନୁଚିତ ।

୨. ଉଚ୍ଚ ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିଯୁକ୍ତ ଉଭୟ ପୁଅ ଓ ଝିଅ ହୋଇଥିଲେ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟ ବିବାହର ବାରଣ ।

୩. ଏହି ରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ ରୋଗୀ ବିବାହରୁ ନିବୃତ୍ତ ରହିବା ଉଚିତ ।

ଆମ ଦେଶରେ ଜାତକ ଦେଖି ବିବାହ ପ୍ରଥା ଏବେ ମଧ୍ୟ ଦୃଢ଼ଭାବେ ପ୍ରଚଳିତ । ପ୍ରକୃତରେ ଦେଖିବାକୁ ଗଲେ ଜାତକ ଅପେକ୍ଷା ରକ୍ତସଂପର୍କ, ବିଭିନ୍ନ ରକ୍ତଦୋଷ ଓ ବଂଶଗତ ରୋଗର ଇତିହାସ ବିବାହ ବନ୍ଧନର ଏକ ମାନଦଣ୍ଡ ହେବା ମଧ୍ୟ ଉଚିତ ଯାହାଫଳରେ ବଂଶଗତ ଓ ଜନ୍ମଗତ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ବହୁ ପରିମାଣରେ ହ୍ରାସ ପାଇବ ।

ବଂଶଗତ ଅନ୍ଧାରକଣାଜନିତ ପାର୍ଶ୍ୱଦୃଷ୍ଟି ହ୍ରାସ

Digitized by srujanika@gmail.com

ଗର୍ଭବତୀ ମା' ଓ ପିଲାର ଚକ୍ଷୁ

ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମା' ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ପ୍ରଭାବ ଭ୍ରୂଣର ଚକ୍ଷୁ ଉପରେ ପଡ଼ିଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ । ଏହାର ସୂତ୍ରପାତ ଅନେକ ସମୟରେ ମା' ପେଟରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମା'ଙ୍କୁ ଯଦି ଭୂତାଣୁଜନିତ ରୋଗ ହେଲା, କିମ୍ୱା ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ''ଏ'' ବା ''ଡି''ର ଅଭାବ ହେଲା, କିମ୍ୱା ପିଲା ଜନ୍ମପୂର୍ବରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଲା ତେବେ ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ହୋଇଥାଏ । ସେହିପରି ମା' ଯଦି ମେହ, ଉପଦଂଶ ଓ ଏଡ୍ସ ଇତ୍ୟାଦି ବେମାରି ଭୋଗୁଥାଆନ୍ତି ତେବେ ପିଲା ଜନ୍ମବେଳେ ସେହି ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ମା'ର ଯୌନେନ୍ଦ୍ରୀୟରୁ ପିଲାର ଆଖିକୁ ଆସି ନେତ୍ରଦାହ ବେମାରି କରିଥାଏ ।

ତେଣୁ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମା'ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲଭାବେ ଏବଂ ବାରମ୍ୱାର ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଦରକାର ମୁତାବକ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରାଇନେବା ଉଚିତ । ମା'ଙ୍କୁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣଯୁକ୍ତ ପୁଷ୍ଟିସାର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ ।

ମା' ମଧ୍ୟ କୌଣସି ମାଦକଦ୍ରବ୍ୟ କିମ୍ୱା ଧୂମପାନ କରିବା ଅନୁଚିତ । ଏପରି କଲେ ପିଲାର ଚକ୍ଷୁଦୋଷ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ପିଲାଟି ଜନ୍ମ ହେଲା ପରେ ପରେ ପରିଷ୍କାର ତୁଳନା ନଖଉଷୁମ ପାଣିରେ ଭିଜାଇ ଆଖି ଦୁଇଟିକୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ପରିଷ୍କାର କରିନେବା ଉଚିତ ।

ସନ୍ତାନ ସହ ସୁସ୍ଥଚକ୍ଷୁଯୁକ୍ତ ପିଲା

Digitized by srujanika@gmail.com

ନବଜାତ ଶିଶୁ-ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ନବଜାତ ଶିଶୁର ନେତ୍ରପ୍ରଦାହ

ନବଜାତ ଶିଶୁର ଆଖିରୁ ଲୁହ ବାହାରିବା କଥା ନୁହଁ । ଯଦି ଆଖିରୁ ଲୁହ କିମ୍ବା ଲେଞ୍ଜରା ବାହାରେ ତେବେ ଏହା ଜନ୍ମଗତ ନେତ୍ରଦାହ ବା ଅଫ୍‌ଥାଲମିଆ ନିଓକାଟୋରମ୍ ନାମକ ଏକ ଭୟଙ୍କର ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଭାବିବାକୁ ହେବ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ମେହରୋଗ ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ହେଉଥିଲେ ମଧ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅନ୍ୟକେତେକ ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ମଧ ଆଖିଧରା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଆନ୍ତି । ମେହ ଜୀବାଣୁ ଅକ୍ଳେଶରେ ଆଖି ଭିତରକୁ ଭିତରକୁ ପ୍ରବେଶ କରିପାରୁଥିବାରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା ସୁଚାରୁରୂପେ ନ କଲେ ଆଖିର କଣଢୋଳାରେ ଘା' ଓ ଆଖିଭିତରେ ପୂଜ ହୋଇ ଆଖି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

ଯତ୍ନ— ପିଲାର ଲୁହ ବୋହିବା ଆରମ୍ଭ ହେଲେ କିମ୍ବା ଆଖି ନାଲି ହୋଇ ଲେଞ୍ଜରା ହେଲେ ପିଲାର ଆଖିକୁ ଓଦାତୁଳା ସାହାଯ୍ୟରେ ପରିଷ୍କାର କରି ସେ ତୁଳାକୁ ଫିଙ୍ଗି ଦେବା ଉଚିତ । ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ବାରମ୍ବାର ଆଖିରେ ପକାଇବା ଉଚିତ । ରୋଗ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ନ ହେଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା ନିହାତି ଜରୁରୀ ।

ଲୋତକପଥ ଅବରୁଦ୍ଧ

ଲୋତକପଥର ନିର୍ମାଣରେ ଅଂସପୂର୍ଣ୍ଣତା ଯୋଗୁଁ ଏହା ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଗୋଟିଏ ଆଖିରୁ ପାଣି ବାହାରେ ଓ ଆଖିକୋଣରେ ଲୁହ ଜମା ହେଲାପରି ଦେଖାଯାଏ ।

ଯତ୍ନ— ଏପରି ରୋଗକୁ ମା'କୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଲେ ତାହା ଯଦି ସେ ସୁଚାରୁରୂପେ କରନ୍ତି, ତେବେ ଅତି ସହଜରେ ଅବରୁଦ୍ଧ ପଥ ଖୋଲିଯାଏ । ଦିନକୁ ତିନିରୁ ଚାରିଥର ଆଖିକୋଣ ଓ ନାକ ମଧ୍ୟସ୍ଥ ସ୍ଥାନରେ ମର୍ଦ୍ଦନ କରି ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ପକାଇବା ଏହି ରୋଗର ଅତି ସହଜ ଚିକିତ୍ସା । ପ୍ରଥମରୁ ଏହାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ନ କଲେ ପରେ ଲୋତକପଥରେ ପୂଜ ହୋଇ ଶେଷରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିକାର ଯଥା ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ, ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ପ୍ରଦାହ ଏପରିକି ମସ୍ତିଷ୍କ ପ୍ରଦାହ ମଧ କରିଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ

ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ ଯାହାକି ଆଗରୁ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି । ଏ. ରୋଗରେ ପୁଅଡୋଳା ଧଳା ଦେଖାଯାଏ । ପିଲାର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ । ଆଖି ଟେରା ହୋଇଯାଏ । ସମୟ ସମୟରେ ଆଖି ଦୋଳାୟମାନ ହୁଏ ।

ଏ ରୋଗ ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ । ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ନିଷ୍କାସନ ସହ ଆଖି ଭିତରେ ଲେନ୍ସ ରୋପଣ ଏହାର ଆଦର୍ଶ ଚିକିତ୍ସା ।

ଜନ୍ମଗତ ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି

ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି ମଧ୍ୟ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କ ଆଖିରେ ହୋଇଥାଏ । ଚକ୍ଷୁର ଆକାର ବଡ଼ ଦେଖା ଯାଉଥିବାରୁ ଏହାକୁ ବୃଷଭାକ୍ଷି କୁହାଯାଏ ।

ବୃଷଭାକ୍ଷି

Digitized by srujanika@gmail.com

ଏପରି ରୋଗରେ ଆଖିରୁ ପାଣି ଗଡ଼େ । ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧା ହେବାରୁ ପିଲାଟି ସଦାବେଳେ କାନ୍ଦେ । ପିଲାର କଳାଡୋଳା କ୍ରମଶଃ ଧଳା ହୋଇଯାଏ ଓ ଆଖି ନାଲି ଦେଖାଯାଏ ।

ଯତ୍ନ – ପିଲାର ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଲେ ହେଳା ନ କରି ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିଧେୟ । ଦରକାର ମୁତାବକ ଔଷଧ ଓ ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଠିକ୍ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ କିମ୍ବା ବାରମ୍ବାର ମଝିରେ ମଝିରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ନ କଲେ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁର ଅପୁଷ୍ଟି ହୋଇ ପିଲାଟି ଅନ୍ଧ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ପିଲାଙ୍କ ଚକ୍ଷୁରେ କର୍କଟ ରୋଗ

ଏହାକୁ ରେଟିନୋବ୍ଲାଷ୍ଟୋମା କୁହାଯାଏ । ଏ ରୋଗ ହେଲେ ଯଦିଓ ପ୍ରଥମେ ପୁଅଡୋଳା ଧଳା ଦେଖାଯାଏ, କିଛିଦିନ ପରେ ଚକ୍ଷୁ ବହିଁଗତ ହୋଇପଡ଼େ । କ୍ରମେ କ୍ରମେ କଳାଡୋଳା ଓ ଶ୍ୱେତପଟଳ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ ଓ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ବାଟେ କର୍କଟ ରୋଗ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ପିଲାର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ ।

ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥା ବର୍ଦ୍ଧିତ ଅବସ୍ଥା

ଯତ୍ନ – କାଳବିଳମ୍ବ ନ କରି ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ । ଚକ୍ଷୁଡୋଳା ନିଷ୍କାସନ ସହ ଗଭୀର ରଂଜନରଶ୍ମି ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ପିଲାକୁ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରୁ ରକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ । ଆଜିକାଲି ଲେଜର ସାହାଯ୍ୟରେ ମଧ୍ୟ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରୁଛି ।

ଅପରେସନ ପରେ ପିଲାକୁ ଅନ୍ତତଃ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ହେବାପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଝିରେ ମଝିରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ନେବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

କିଶୋର ଓ ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

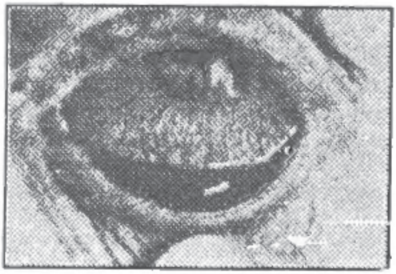
ଏହି ବୟସରେ ପିଲାମାନେ ସାହିପଡ଼ିଶା ଓ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଅନ୍ୟପିଲାଙ୍କ ସହ ମିଶନ୍ତି, ଖେଳନ୍ତି । ଅନେକ ସମୟରେ ବାହାରେ ସମୟ ଅତିବାହିତ କରନ୍ତି । ଏହାଫଳରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଆଖିଧରା ଓ ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତର ଶିକାର ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ଏହା ସହିତ ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଓ ଚକ୍ଷୁ ଚାପବୃଦ୍ଧି ଓ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ଆଖିଧରା (CONJUNCTIVITIS)

ଏହା ପ୍ରଦାହ, ଆଲର୍ଜି କିମ୍ବା ଆଖିରେ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ସାଧାରଣତଃ ହୋଇଥାଏ ।

ପ୍ରଦାହ ଜନିତ (INFLAMMATORY)

୧. **ଶ୍ଳେଷ୍ମପୂୟ ଆଖିଧରା** (MUCOPURULENT CONJUNCTIVITIS)



କାରଣ – ଏହା ଷ୍ଟାଫାଇଲୋକକସ, ନିମୋକକସ ଇତ୍ୟାଦି ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ । ରୋଗୀ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ବିଛଣା, ତଉଲିଆ ଇତ୍ୟାଦି ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଏହା ଜଣକଠାରୁ ଅନ୍ୟ ଜଣଙ୍କ ଚକ୍ଷୁକୁ ସହଜରେ ଆକ୍ରମଣ କରେ ।

ଲକ୍ଷଣ – ତୀବ୍ର ଭାବେ ଚକ୍ଷୁ ନାଲି ହୋଇଯାଏ । ଆଖିରେ ଗୋଡ଼ି ପଡ଼ିଲାଭଳି ଲାଗେ । ଆଖିରୁ ଲେଂଜରା ବୁହେ ଓ ସକାଳୁ ଉଠିଲେ ଆଖିପତାକୁ ପତା ଲାଗି ଯାଇଥାଏ । ଚିକିତ୍ସା ଅଭାବରେ କଳାଡୋଳାରେ ଘା' ହୋଇ ଚକ୍ଷୁ ନଷ୍ଟର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା – ଏଥରି ହେଲେ ରୋଗୀର ବ୍ୟବହାର ପଦାର୍ଥର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ନ ଆସିବା ଉଚିତ । ଉଷୁମ ସାଲାଇନ୍ ପାଣିରେ ତୁଳା ଓଦା କରି ବାରମ୍ବାର ସଫାକରି ସେ ତୁଳାକୁ ପୋଡ଼ି ବା ପୋତି ଦେବା ଉଚିତ । ଏହା ସହିତ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ କମ୍ ସମୟ ବ୍ୟବଧାନରେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ।

୨. **ପୂଜପୂର୍ଣ୍ଣ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ** (PURULENT CONJUNCTIUTTIS)

କାରଣ – ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଗନୋକକସ ନାମକ ଭୟଙ୍କର ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ

Digitized by srujanika@gmail.com

ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଯୌନେନ୍ଦ୍ରୀୟରୁ ଆସି ଚକ୍ଷୁକୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ ଓ ଡାହାଣ ଆଖି ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରଥମେ ଆକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ— ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଆଖି ନାଲିହୁଏ, ପତା ଫୁଲିଯାଏ, ଆଖିରୁ ପାଣି ଓ ପୂଜ ନିର୍ଗତ ହୁଏ । କଳାତୋଳା ଆକ୍ରମିତ ହେବା ଫଳରେ ଆଖିରେ ଘା' ହୋଇ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା— ଏପରି ହେଲେ ଚକ୍ଷୁକୁ ବାରମ୍ବାର ଉଷୁମ ଲୁଣ ପାଣିରେ ଧୋଇ ପୂଜ ସଫା କରିବା ଉଚିତ । ପ୍ରତି ମିନିଟରେ ଥରେ ଲେ ପେନିସିଲିନ ୧ ମିଲି. ଲିଟରରେ ୧୦,୦୦୦ ଇଉନିଟ୍‌ର ଡ୍ରପ୍ ଆଖିରେ ପକାଇବା ଉଚିତ । ଅଧଘଣ୍ଟା ପରେ ୫ ମିନିଟ୍‌ରେ ଥରେ ପୁଣି ଅଧଘଣ୍ଟା ଓ ପରେ ଅଧ ଘଣ୍ଟାକୁ ଅଧଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଆଖିରେ ଔଷଧ ରୋଗ ପୂରା କମିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପକାଇବା ଉଚିତ । ଦରକାର ମୁତାବକ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିଧେୟ ।

୩. ଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ (MEMBRANOUS CONJUNCTIVITIS)

କାରଣ— ଏହା ଦୁଇପ୍ରକାର । ପ୍ରକୃତ ଝିଲ୍ଲିପ୍ରଦାହ ଡିପ୍‌ଥେରିଆ ନାମକ ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ଅପ୍ରକୃତ ପ୍ରଦାହ ନିମୋକକସ ଓ ଷ୍ଟ୍ରେପ୍ଟୋକକସ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରକୃତ ଝିଲ୍ଲି ଅଲଗାକଲେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ଓ ଅନ୍ୟଟିରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଲକ୍ଷଣ— ପ୍ରକୃତ ଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ ହେଲେ ଆଖିପତା ଫୁଲିଯାଏ ଓ ଆଖିରୁ ନିଃସନ୍ଦ '(EXUDATE) ନିର୍ଗତ ହୁଏ । କ୍ରମେ କ୍ରମେ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ କଳାତୋଳାର ଉତକକ୍ଷୟ (NECROSIS) ହୋଇ ଚକ୍ଷୁ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଏହା ସହିତ ଗଳାରେ ମଧ୍ୟ ଝିଲ୍ଲି ସୃଷ୍ଟି ସହ ଜ୍ୱର ହୁଏ ।

ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା— ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରି ଚକ୍ଷୁରେ ପେନିସିଲିନ୍ ଡ୍ରପ୍ ଓ ଇଂଜେକସନ ହିସାବରେ ଡିପ୍‌ଥେରିଆ ବିରୁଦ୍ଧ ରକ୍ତମଣ୍ଡ (ANTI DIPHTHERIC SERUM) ଦିଆଯାଏ । ଏହା ସହିତ ଗଳାରେ ଯଦି ଡିପ୍‌ଥେରିଆ ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ଗଳା ଓ ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିଧେୟ ।

୪. ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ଜନପଦ ପ୍ରସାରକ ପ୍ରଦାହ (EPIDEMIC CONJUNCTIUITIS)

କାରଣ— ଏହା ଆଡିନୋ (୩, ୭, ୮, ୧୯) ଭୂତାଣୁଜନିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ମହାମାରୀ ପରି ଅତି ଶୀଘ୍ର ବିସ୍ତୃତ ଜନପଦକୁ ପ୍ରସାର ହେଉଥିବାରୁ ଏପରି ନାମକରଣ ହୋଇଛି । ଆଜିକାଲି ସାଧାରଣ ଲୋକେ ଏହା ବାଙ୍ଗଲାଦେଶ ଆଖିଧରା କହିଲେ ବୁଝନ୍ତି ।

Digitized by srujanika@gmail.com

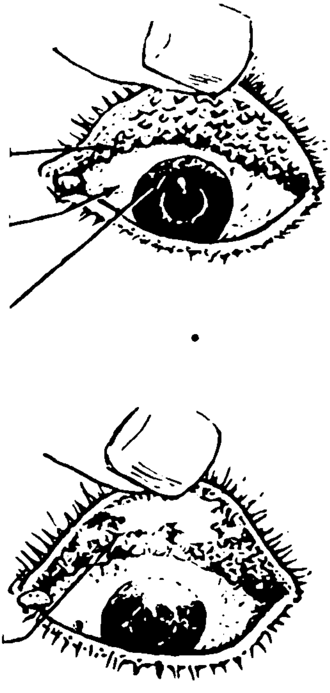
ଲକ୍ଷଣ – ଏପରି ରୋଗରେ ମଧ୍ୟ ଆଖି ନାଲି ହୁଏ । ଆଖିରୁ ପାଣି ଗଡ଼େ ଓ ଆଖିରେ ଗୋଡ଼ି ପଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗେ । ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ କଳାଡୋଳାରେ ଘା' ହୋଇ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ କରିଥାଏ ।

ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା – ଏପରି ହେଲେ ଉଷୁମ ପାଣିରେ ଆଖିକୁ ତୁଳା ସାହାଯ୍ୟରେ ପରିଷ୍କାର କରି ଭୂତାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ସହ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥାଏ । ରୋଗୀର ବ୍ୟବହାର ବିଛଣା, ତଉଲିଆ ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟ ସୁସ୍ଥ ପିଲାମାନେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀ ସୂର୍ଯ୍ୟାଲୋକ ସହ୍ୟ କରିପାରୁ ନ ଥିବାରୁ କଳାଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ।

ଟ୍ରକୋମା (TRACHOMA)

ପରିଷ୍କାର ପାଣିରେ ଆଖି ଧୋଇବା

କାରଣ – କ୍ଲାମିଡିଆ ଟ୍ରକୋମାଟିସ୍ ନାମକ ଭୂତାଣୁ ଓ ଜୀବାଣୁ ମଝିସ୍ତରର ବେଡ୍‌ସୋନିଆନ୍ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ରୋଗୀର ଆଖିରୁ ବାହାରୁଥିବା ଲୁହ ଓ ଲେଂଜରା ଲାଗିଥିବା ପଦାର୍ଥ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ଆକ୍ରମିତ ହୁଏ । ଖରାପ ପରିବେଶରେ ରହୁଥିବା ଲୋକେ ଓ ବିଦ୍ୟାଳୟର ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନେ ଏଥିରେ ବେଶୀ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।



ଟ୍ରକୋମା

ଲକ୍ଷଣ – ଏହି ରୋଗ ବିଭିନ୍ନ ସୋପାନ ଦେଇ ଗତିକରେ । ପ୍ରଥମେ ଆଖି ଖୁଣ୍ଟୁହୋଇ ନାଲି ହୁଏ । ପରେ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିରେ ସାଗୁଦାନା ପରି ଗଣ୍ଠି ବାହାରେ । ପରେ କଳାଡୋଳାରେ ଅନୁପ୍ରବେଶ ଓ ନୂତନ ରକ୍ତନଳୀ ଗଠନ ହୋଇ ଘା' ହୁଏ । ପରେ ପତା ଭିତର ତନ୍ତକ ହେବାରୁ ଏହା ବିକୃତ ହୋଇ

Digitized by srujanika@gmail.com

ନାନାପ୍ରକାର ବିକୃତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଆଖିପତା ବାଳ କଳା ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି କଳାଡୋଳାରେ ଘା' ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଆଖିପତା ଭିତରେ କିମ୍ବା ବାହାରଆଡ଼କୁ ମୋଡ଼ି ହୋଇଯାଏ ।

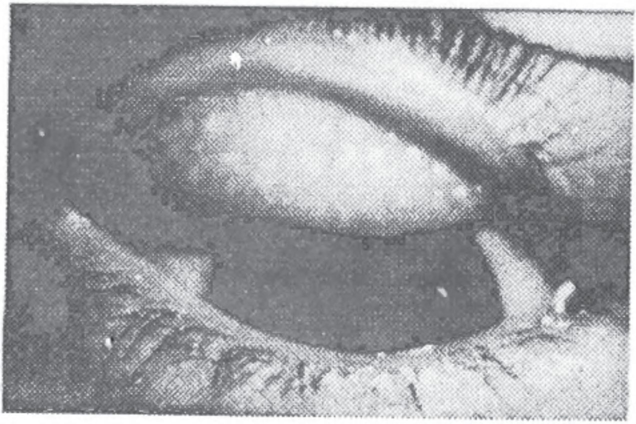
ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା – ଟ୍ରକୋମାରେ ଆକ୍ରାନ୍ତରେ ପିଲାଙ୍କ ବ୍ୟବହାର ଜିନିଷ ବିଶେଷତଃ ବିଛଣା ଓ ତଉଲିଆ ଅନ୍ୟ କେହି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ରୋଗୀ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା କଜଳ ମଧ ଅନ୍ୟମାନେ ବ୍ୟବହାର ନିଷିଦ୍ଧ ।

ଯଦି ଏ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଲା ତେବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଔଷଧ ବା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଠିକ୍ ସମୟରେ କରାଇନେବା ଉଚିତ ।

ଆଲର୍ଜିଜନିତ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ (ALLERGIC CONJUNCTIVITIS)

କାରଣ – ଏହା ପ୍ରଧାନତଃ ଦୁଇପ୍ରକାର । (୧) ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ଜନିତ ଓ (୨) ଅନ୍ତଃରୋଗ ଜନିତ ।

ଲକ୍ଷଣ – ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ଯଥା ଫୁଲର ରେଣୁ, ଧୂଳି, ଧୂଆଁ ଇତ୍ୟାଦି ଯୋଗୁ ପ୍ରଦାହ ହେଲେ ଆଖି କୁଣ୍ଡାଇ ହୋଇ ନାଲି ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ଧଳା ସୂତାପରି ଲେଂଜରା ନିର୍ଗତ ହୁଏ । ଏହା ୫ରୁ ୧୫ବର୍ଷ ପିଲାଙ୍କ ଆଖିରେ ସାଧାରଣତଃ ହୋଇଥାଏ । ଏହାଦ୍ୱାରା କଳାଡୋଳା ଆକ୍ରାନ୍ତ ପ୍ରାୟ ହୁଏ ନାହିଁ ।



ଆଲର୍ଜିଜନିତ ଆଖିଧରା

ଅନ୍ତଃରୋଗ ବିଶେଷତଃ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ଜୀବାଣୁ ଜନିତ ଆଲର୍ଜିରେ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ନାଲି ହୁଏ ଓ ପରେ ପରେ କଳାଡୋଳାରେ , ଘା' ଓ ନୂତନ ରକ୍ତନାଳୀ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ଚକ୍ଷୁ ନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଯତ୍ନ – ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବା ଉଚିତ । ଷ୍ଟିର ଏଡ୍ ଔଷଧରେ ଆଲର୍ଜି ସଂଟେ ସଂଗେ କମିଲେ ମଧ୍ୟ ବହୁଦିନ ଧରି ଏହା ବ୍ୟବହାର କଲେ ଚକ୍ଷୁରେ ଓ ଶରୀରରେ ଅନେକପ୍ରକାର ବିକାର ଯଥା ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ, ଚକ୍ଷୁ ଚାପବୃଦ୍ଧି, କଳାତୋଳାରେ ଘା', ଶରୀରରେ ରୋଗପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ନାଶ ଓ ହାଡ଼ ପତଳା ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ନିହାତି ଦରକାର ସମୟରେ ଅଳ୍ପଦିନ ପାଇଁ ଏହା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ । ଏହା ସହିତ ପରିବେଶର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ଶରୀରରେ ଯକ୍ଷ୍ମାର ଆଭାସ ଥିଲେ ସେହି ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥାଏ ।

ଆଘାତଜନିତ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ

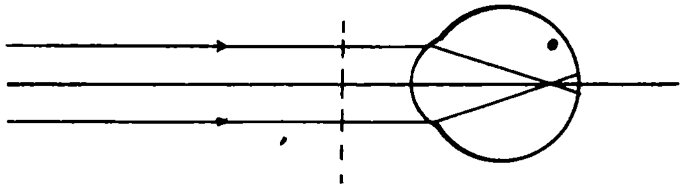
କାରଣ – ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଆଘାତରେ ଚକ୍ଷୁ ନାଲି ହୋଇଥାଏ ଓ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ମଧ୍ୟରେ ରକ୍ତ ଜମିଯାଏ । ପିଲାଙ୍କ ଆଖିରେ ରକ୍ତ ଜମିବାର ଅନ୍ୟ କାରଣ ହେଲା ନଟାକାଶ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ପତାର ବିକୃତି ଯୋଗୁଁ ଆଖିପତା ବାଳ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ଝିଲ୍ଲି ନାଲି ହୁଏ ଓ ଆଖିରେ ସଂବାଳୁଆ ପଡ଼ିଲେ ମଧ୍ୟ ଆଖି ନାଲି ହୁଏ ।

ଲକ୍ଷଣ – ଆଖି ନାଲି ହୋଇ ଖୁଣ୍ଟୁହୁଏ ଓ ଆଖିରୁ ପାଣି ଗଡ଼େ । ରୋଗୀଠାରୁ ଇତିହାସ ସଂଗ୍ରହ କଲେ ଏହାର କାରଣ ଜଣାଯାଏ ।

ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା – ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଗ୍ରହଣୀୟ ଓ କାରଣ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା ବିଧେୟ । ରୋଗୀ ଆଖିକୁ ମର୍ଦ୍ଦନ ନ କରି କୌଣସି ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରଥମେ ଆରମ୍ଭ କରିଦେବା ଉଚିତ ।

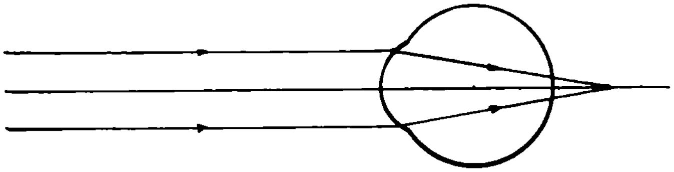
ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ (REFRACTIVE ERRORS)

କାରଣ – ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ପିଲାମାନେ ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ ଯାଆନ୍ତି । ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଯୋଗୁଁ ବିଭିନ୍ନ ଅସୁବିଧାରେ ପଡ଼ିଥାଆନ୍ତି ।



ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିରେ କେନ୍ଦ୍ରୀଭୂତ ରଶ୍ମିର ଦୃଶ୍ୟ

Digitized by srujanika@gmail.com



ଦୂରଦୃଷ୍ଟିରେ କେନ୍ଦ୍ରୀଭୂତ ରଶ୍ମିର ଦୃଶ୍ୟ

ସେହି ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ

(୧) ସମୀପଦୃଷ୍ଟି (MYOPIA)

(୨) ଦୂରଦୃଷ୍ଟି (HYPERMETROPIA)

(୩) ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟି (ASTIGMATISM) ପ୍ରଧାନ

ଲକ୍ଷଣ – (୧) ସମୀପଦୃଷ୍ଟିରେ ଦୂରଜିନିଷ ପରିଷ୍କାର ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ପିଲାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଆଗ ବେଞ୍ଚ ବା ଧାଡ଼ିରେ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ବସିଥାଆନ୍ତି ଓ ବହିପାଖକୁ ଆଣି ପଢ଼ନ୍ତି । ଆଖିରେ କଷ୍ଟ ଓ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହେତୁ ପାଠପଢ଼ା ବେଶୀ ସମୟ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ପଢ଼ାରେ ଆଗ୍ରହ ଦେଖାନ୍ତି ନାହିଁ । ଯେଉଁ ଆଖିରେ ବେଶୀ ସମୀପଦୃଷ୍ଟି ଥାଏ ସେଥିରେ ବାହ୍ୟ ଟେରା (EXOPHORIA) ହୋଇଥାଏ ।

(୨) ଦୂରଦୃଷ୍ଟିରେ ପାଖ ଜିନିଷ ଭଲ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କଷ୍ଟକରି ପଢ଼ିବା ଦ୍ୱାରା ଆଖି ହାଲିଆ ହୋଇଯାଏ । ଆଖି କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ, ଆଖିରୁ ପାଣି ବୁହେ । ଆଖି ଜଳେ ଓ ପତାରେ ଆଲୁଅ ଉଠେ । ଆଖିରେ ବେଶୀ ସମୀପଦୃଷ୍ଟି ଥିଲେ ଅନ୍ତଃଟେରା (ESOPHORIA) ହୋଇଥାଏ ।

(୩) ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟି – ଏହା ନିୟମିତ ଓ ଅନିୟମିତ ହୋଇଥାଏ । କିଛି ସମୟ ପଢ଼ାପଢ଼ି କଲେ ଅକ୍ଷର ମିଶିଗଲା ଭଳି ଲାଗେ । ଦୂର ଓ ପାଖ ଜିନିଷ ଭଲ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ଓ ଅଳ୍ପ ପଢ଼ାପଢ଼ିରେ ଆଖି କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ଯଥା ନାଲି ଆଖି, ପତାରେ ଆଲୁଅ ଓ ଆଖି ଜଳା ଇତ୍ୟାଦି ହୋଇଥାଏ ।

ଯତ୍ନ – ୫ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପିଲାଙ୍କ ଆଖିପ୍ରତି ବର୍ଷରେ ଥରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ବିଭିନ୍ନ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ଚଷମାରେ କିମ୍ବା କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ ସାହାଯ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ବୟସ୍କବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ଶୈଶବ ଓ ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଆଖିଧରା, ଆଖିରେ ଆଘାତ, ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଇତ୍ୟାଦି ୪୦ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ଆଖିରେ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଏହି ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କଠାରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ଯାହା ପ୍ରତି ସମସ୍ତଙ୍କ ଧ୍ୟାନ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଚାଳିଶିଆ

୪୦ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ଆଖିର ସିଲିଆରୀ ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳତା ଓ ଦୃଷ୍ଟିକାଚର କଠିନତା ଯୋଗୁଁ ପାଖ ଜିନିଷ ସ୍ପଷ୍ଟ ଦେଖିବାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ । ଚଷମା ନ ଲଗାଇଲେ ଆଖିରେ କ୍ଳାନ୍ତିର ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଲୋକଙ୍କ ଭୁଲଧାରଣା ଥାଏ ଯେ ବୟସ ବୃଦ୍ଧି ସଂଗେ ସଂଗେ ଚାଳିଶା କଟିଯିବ । କିନ୍ତୁ ଏହା ହୁଏ ନାହିଁ ବରଂ ରୋଗୀ କଷ୍ଟପାଏ । ତେଣୁ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଚାଳିଶିଆ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ଏବଂ ପ୍ରତି ବର୍ଷେ ଦୁଇବର୍ଷରେ ଥରେ ପରୀକ୍ଷା ଅନୁସାରେ ଚଷମା ବଦଳାଇବା ବିଧେୟ ।

ଆଖିପତା (EYE LIDS)ରୋଗ

୧. ବହିର୍ବର୍ତ୍ତନ (ECTROPION)

ବୟସ ଜନିତ ଆଖିପତାର ବହିର୍ବର୍ତ୍ତନ (ECTROPION) ହୁଏ ଯାହାଫଳରେ ଆଖି ଭଲଭାବେ ବନ୍ଦ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଏହାଦ୍ୱାରା ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ କଳାଡୋଳା ଶୁଷ୍କ ହୋଇ କଳାଡୋଳାରେ ଘା' ହୋଇପାରେ । ଏପରି ହେଲେ ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିଧେୟ ।

୨. ପତାରେ ଆଲୁଅ (STYES & CHALAZION)

ପତାରେ ଆଲୁଅ ଚକ୍ଷୁରେ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଯୋଗୁଁ କ୍ଳାନ୍ତି କିମ୍ୱା ମଧୁମେହରୋଗ ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ବାରମ୍ବାର ଆଲୁଅ ଉଠିଲେ ଚକ୍ଷୁର ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଆବଶ୍ୟକ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ମଧୁମେହ ଜାଣିବାକୁ ପରିସ୍ରା ଓ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ । ଆଉ ଏକ ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ସବୁ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଭଲ ନ ହେଉଥିବା ଆଖିରେ ଆଲୁଅ ପତାର କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇପାରେ । ଏପରି ସ୍ଥଳେ ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷା (BIOPSY) କରି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ବିଧେୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

୩. ପତାର ପତନ (PTOSIS)

ପତାର ପତନ ଏ ବୟସରେ ପତାଭିତରେ ତନ୍ତୁମୟତା (FIBROSIS), ତୃତୀୟ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସ୍ନାୟୁ ଅଚଳନ (3rd N-Paralysis) କିମ୍ବା ମାଇଷ୍ଥେନିଆ ଗ୍ରାଭିସ୍ ବେମାରି ଯୋଗୁଁ ସାଧାରଣତଃ ହୋଇଥାଏ । ଏପରି ହେଲେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଧେୟ ।

୪. ଆଖିପତାଧାର ପ୍ରଦାହ (BLEPHARITIS)

ଏହା ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ, ଚୟାପଚୟ (METABOLIC) କିମ୍ବା ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ପରୀକ୍ଷା ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା ବିଧେୟ । ଆଖିକୁ ଉଷୁମ ଲୁଣପାଣିରେ ପତାକୁ ଧୋଇ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଜୀବାଣୁନାଶକ କିମ୍ବା ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଡ୍ରପ୍ ପକାଇଲେ ଓ କାରଣ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗ ଭଲ ହୁଏ ।

୫. ପକ୍ଷ୍ମ ଅନ୍ତର୍ବର୍ତ୍ତନ (TRICHIASIS)

କେତେକ ରୋଗ ଯଥା ଟ୍ରକୋମା, ପତାଧାର ପ୍ରଦାହ ଇତ୍ୟାଦିରୁ ଆଖି ପତାବାଳ ଆଖି ଭିତରଆଡ଼କୁ ମୁହାଁଇବା ଫଳରେ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ କଳାତୋଳା ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଆଖି ନାଲି ହୁଏ । ଖୁଆଁ ହୁଏ, ଆଖିରୁ ପାଣି ବାହାରେ ଓ କଳାତୋଳା ହୋଇ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ହୋଇପାରେ ।

ଏପରିସ୍ଥଳେ ସେହି ଅନ୍ତର୍ବର୍ତ୍ତନ କେଶକୁ ନିଷ୍କାସନ କରିଦେବା ଉଚିତ କିମ୍ବା ଚକ୍ଷୁଚିକିତ୍ସାଳଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ ।

ଲୋତକଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ପଥ (LACRIMAL GLAND AND PASSAGE)ରୋଗ

ଲୋତକପଥରେ ପ୍ରଦାହ (DACRYOCYSTITIS)

ଏହା ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ (ACUTE) କିମ୍ବା ଦୀର୍ଘ ସମୟ ବ୍ୟାପୀ (CHRONIC) ହୋଇପାରେ । ପ୍ରଥମେ ଆଖିର ନାକପାଖ କୋଣରେ ପାଣି ଜମିଲାପରି ଦେଖାଯାଏ । ଆଖିରୁ ପାଣି ବାହାରେ । ସେ ଆଖିକଣ ନିକଟରେ ଫୁଲା ଦେଖାଯାଏ । ସମୟ ସମୟରେ ତାହା ପାଚିଯାଇ ବଡ଼ କଷ୍ଟ ଦିଏ । ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ବଥ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ଏବଂ ମସ୍ତିଷରେ ଥିବା କାଭରନସ୍ ସାଇନସ୍‌କୁ ଏହି ବଥରୁ ସଂକ୍ରମଣ ଯାଇ ରୋଗୀକୁ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପକାଇଥାଏ ।

ତେଣୁ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଯଥାସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇ ନେବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି (CONJUNCTIVA)

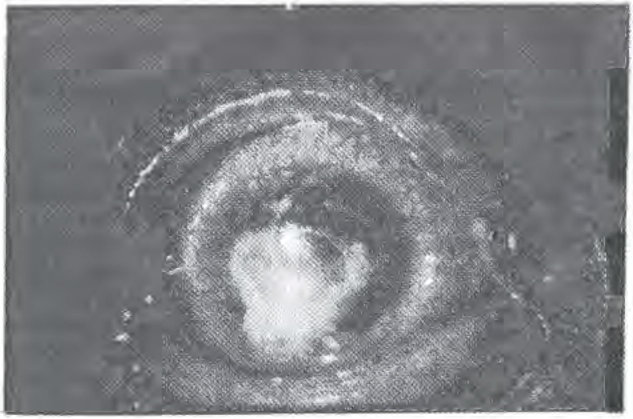
୧. ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ ଓ ଟ୍ରକୋମା ବିଷୟରେ ଆଗରୁ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି । ଏପରି ରୋଗର ଯତ୍ନ ଚିକିତ୍ସା ଆଗରୁ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଆଲୋଚନା ଅନୁଯାୟୀ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ।

୨. ଟେରିଜିଅମ୍ – ଏହା ଏକ ଅପବର୍ତ୍ତନ (DEGENERATION) ଜନିତ ରୋଗ । ବର୍ଦ୍ଧିତ ମାଂସପେଶୀ କଳାଡୋଳା ଆଡ଼କୁ ଗତିକଲେ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ହୁଏ । ଏପରି ରୋଗରେ ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସାର ଆବଶ୍ୟକତା ହୋଇଥାଏ । ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣର ଅଲ୍ଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ବିକିରଣ ଯୋଗୁଁ ଏହା ହେବାର ସମ୍ଭାବନାଥିବାରୁ କଳା ଚଷମା ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣରେ ବ୍ୟବହାର ବିଧେୟ ।

୩. ଅର୍ବୁଦ (TUMORS)– ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିର ଅର୍ବୁଦ ମାଂସପେଶୀ, ରକ୍ତବାହୀ ନଳୀ, ମେଲାନିକ ଓ ଲିମ୍ଫାଟିକ୍‌ରୁ ହୋଇଥାଏ । ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଏହା ମାରାତ୍ମକ (MALIGNANT) କି ନୁହେଁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ଏବଂ ସେହି ଅନୁଯାୟୀ ବିଭିନ୍ନ ଶଲ୍ୟ, କ୍ରାଓ, ଲେଜର ବା ଡାଓଥର୍ମ କରାଯାଏ ।

ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ (CORNEA)ରୋଗ

୧. ପ୍ରଦାହ ଓ ଘା' – ଚକ୍ଷୁରେ ଏକ ଅଣ ମୂଲ୍ୟମାନ ଅଂଶ ଯାହା ମଧ୍ୟଦେଇ ରଶ୍ମିଯାଇ ଦୃଶ୍ୟପଟଳ ଉପରେ ପଡ଼ିବାରୁ ଆମେ ଦେଖିପାରୁ । ତେଣୁ ଏହାର ଅସ୍ୱଚ୍ଛତା ଅନ୍ଧତ୍ୱର ଏକ ମୁଖ୍ୟ କାରଣ । ଏହି ଅସ୍ୱଚ୍ଛତା ଜୀବାଣୁ, ଭୂତାଣୁ (virus) ଓ ଛତ୍ରକ (FUNGUS) ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତ ଏହି ପ୍ରଦାହକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ ।



ଚକ୍ଷୁରେ ଘା'

Digitized by srujanika@gmail.com

କଳାଡୋଳାର ୍ ରୋଗୀ ଖରାକୁ ଚାହିଁପାରେ ନାହିଁ । ଆଖିରୁ ପାଣି ବାହାରେ, ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ଓ ଦୃଶ୍ୟ କମିଯାଏ । ଶେଷରେ ଆଖି ପାଚିଯାଇ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

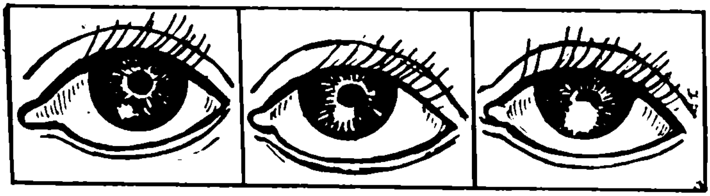
ଯତ୍ନ – ଆଖିରେ କିଛି ବାହ୍ୟ ଜିନିଷ ପଡ଼ିଲେ ଆଖିକୁ ନ ମଳି, ପରିଷ୍କାର ଜଳରେ ସଫାକରି ଓ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ପକାଇବା ଉଚିତ । ଏହା ପରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେବା ଉଚିତ ।

ସେହିପରି କଳାଡୋଳାରେ ଅନ୍ୟ ଆଘାତ ବା ପ୍ରଦାହ ହେଲେ ସଂଗେ ସଂଗେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସିତ ହେବା ଉଚିତ ।

କଳାଡୋଳାର ପ୍ରଦା ବା ଘା'ରେ ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଡ୍ରପ୍ ଆଦୌ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଅନୁଚିତ । କେବଳ ଏହା ଯଦି ଅନ୍ତଃ ଆଲର୍ଜି ହୋଇଥାଏ ତେବେ ଏହା ବ୍ୟବହାର ସାମୟିକଭାବେ କରାଯାଇପାରେ ।

ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳର ଅସ୍ୱଚ୍ଛତା (CORNEAL OPACITIES)

ଏହା ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳରେ ଆଘାତ, ପ୍ରଦାହ ଏବଂ ଘା'ର ପରବର୍ତ୍ତି ଅବସ୍ଥା । ଏହା ଉପର ସ୍ତର, ମଧ୍ୟ ସ୍ତର ଓ ଗଭୀର ଏପରି ତିନିପ୍ରକାର ହୋଇଥାଏ । ଉପର ଓ ମଧ୍ୟସ୍ତର ଅସ୍ୱଚ୍ଛତା ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଡ୍ରପ୍ ଓ ମଲମ କିଛି ମାତ୍ରାରେ ଭଲ କରିପାରେ । କଳାଡୋଳା ରୋପଣ ଏହି ରୋଗର ସର୍ବୋତ୍ତମ ଚିକିତ୍ସା ।



ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରର କଳାଡୋଳାର ଅସ୍ୱଚ୍ଛତା

ରୋପଣ ପାଇଁ କଳାଡୋଳା ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଠାରୁ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇଥାଏ । ମୃତ୍ୟୁପୂର୍ବରୁ କିମ୍ବା ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନିକଟ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କର ଅନୁମତିରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ମୃତ୍ୟୁର ୬ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ କରାଯାଇଯାଏ । ସେହି ଚକ୍ଷୁକୁ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପ୍ରଣାଳୀରେ ଚକ୍ଷୁବ୍ୟାଙ୍କରେ ରଖାଯାଇ ରୋଗୀର ଚକ୍ଷୁରେ ରୋପଣ କରାଯାଇଯାଏ । ଏଇଠି ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଚକ୍ଷୁର କେବଳ କଳାଡୋଳା ରୋପଣ କରାଯାଏ, ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଚକ୍ଷୁ ନୁହେଁ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ମୃତ୍ୟୁପରେ ଅଦରକାରୀ ଚକ୍ଷୁ ଦୁଇଜଣଙ୍କ ଚକ୍ଷୁରେ ଆଲୋକ ଦେଇପାରିଲା ତେବେ ଏହାଠାରୁ ବଳି ମହତ୍‌କାମ କ'ଣ ହୋଇପାରେ ।

ଏଥିପାଇଁ ସମସ୍ତେ ଚକ୍ଷୁଦାନ ପାଇଁ ଆଗରୁ ଅନୁମତି ପତ୍ର ସ୍ୱାକ୍ଷର କରିବା ଉଚିତ ।

ରଂଜିତ ପଟଳ (UVEAL TRACT)ରୋଗ

ପ୍ରଦାହ (INFLAMMATION)- ରଂଜିତପଟଳ ଅଗ୍ରଭାଗ ଯଥା କନୀନିକା ଓ ସିଲିଆରୀ ବଡି ପ୍ରଦାହରେ ଚକ୍ଷୁ ନାଲିହୋଇ ପାଣିବାହାରେ, ଖରାକୁ ଚାହିଁବାକୁ କଷ୍ଟହୁଏ, ଦୃଶ୍ୟ କମିଯାଏ । ଏହା ଏକ ଅନିଷ୍ଟକାରୀ ରୋଗ । ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ଏହା ଅନ୍ଧତ୍ୱର କାରଣ ହୋଇଥାଏ ।

ଏହି ରୋଗ ବାରମ୍ବାର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିବାରୁ ଯେତେବେଳେ ଏପରି ଆଖି ନାଲି ହୋଇ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ସଂଗେ ସଂଗେ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ ।

ଦୃଷ୍ଟିକାଚ (LENS)ରୋଗ – ଦୃଷ୍ଟିକାଚର ଅସ୍ୱଚ୍ଛତାକୁ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ କୁହାଯାଏ । ଅନ୍ଧତ୍ୱ ସଂଖ୍ୟାର ଶତକଡ଼ା ୮୦ଭାଗ ଏହି ମୋତିଆବିନ୍ଦୁହିଁ ହୋଇଥାଏ ।

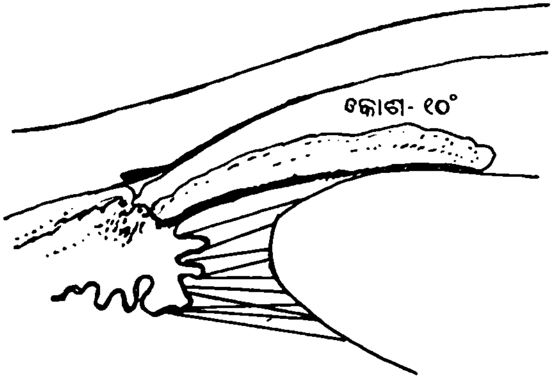
ମୋତିଆବିନ୍ଦୁର ଆରମ୍ଭରେ ଚାଳିଶିଆ ଭଲ ହେଲା ପରି ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ରୋଗୀ ପାଖ ଜିନିଷ ଭଲ ଦେଖି ପାରନ୍ତି । ଦୂର ଜିନିଷ ଭଲ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ର ଦ୍ୱିଦୃଷ୍ଟି (DOUBLE VISION) କିମ୍ବା ତଦୁର୍ଦ୍ଧ ମଧ୍ଯ ହୁଏ । ବିଜୁଳିବତିକୁ ଚାହିଁଲେ ତା'ର ଚାରିକଡ଼େ ବିଭିନ୍ନ ରଙ୍ଗର ବଳୟ ଦେଖାଯାଏ । କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଦୃଶ୍ୟ କମିଯାଇ ରୋଗୀ ଅନ୍ଧ ହୋଇଯାଏ ।

ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଲେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚକ୍ଷୁ ଅପରେସନ କରାଇ ଆଖିରେ ଚଷମା ବା ଆଖିଭିତରେ ଲେନ୍ସ କିମ୍ବା କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ ବ୍ୟବହାର କରିବା ବିଧେୟ । ଅପରେସନ ପରେ ସାମୟିକ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶନେବା ଉଚିତ । ପ୍ରାୟ ଦେଢ଼ମାସ କଳାଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା, ଚକ୍ଷୁରେ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ନିୟମିତ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଏବଂ ଭାରୀ ଜିନିଷ ଉଠାଇବା କିମ୍ବା ଚକ୍ଷୁରେ ଯେପରି ଆଘାତ ନ ଲାଗେ, ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଉଚିତ ।

ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି (GLAUCOMA)

ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଏହା ଏକ ପ୍ରଧାନ ଚକ୍ଷୁରୋଗ । ଏହି ଚାପବୃଦ୍ଧି ପ୍ରାଥମିକ (PRIMARY) କିମ୍ବା ଆନୁଷଙ୍ଗିକ (SECONDARY) ହୋଇପାରେ । ପ୍ରାଥମିକ ପୁଣି ଦୁଇଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ । ୧. ମୁକ୍ତକୋଣୀ, ୨., ସଂକୀର୍ଣ୍ଣକୋଣୀ ।

Digitized by srujanika@gmail.com



ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ କୋଣୀ ଦୃଶ୍ୟ

ମୁକ୍ତକୋଣୀ ପ୍ରାଥମିକ ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧିର କାରଣ କିଛି ଜଣା ନ ଥିଲେ ମଧ ଏହା ବଂଶଗତ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ବଂଶରେ ଏ ରୋଗ ଥାଏ ସେମାନେ ଚାଳିଶ ବର୍ଷପରେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଚକ୍ଷୁଚାପ ମପାଇନେବା ଉଚିତ । ଏହି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟପାଇ ୩ଟି ମୁଖ୍ୟ ସଂକେତ (GLAUCOMA TRIAD) ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ହୁଏ ତାହା ହେଲା

୧. ସାଧାରଣ ଚକ୍ଷୁଚାପ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକଚାପ (RAISED I.O.P)

୨. ଦୃଷ୍ଟିକ୍ଷେତ୍ରରେ ଅନ୍ଧକ୍ଷେତ୍ର ସୃଷ୍ଟି (SCOTOMA)

୩. ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁଚକ୍ରିକା ଗହ୍ୱକନ (OPTIC DISC CUPPING)

କିନ୍ତୁ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣକୋଣୀ ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି ଓ ଆନୁଷଂଗିକ ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି ନିର୍ଣ୍ଣୟ ସହଜ । ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ଆଖିନାଲି ହେବା, ଆଖିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଓ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି କେଉଁ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ ତାହା ମଧ ଜଣାପଡ଼େ । ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧିର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ମାତ୍ରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଔଷଧ ସେବନ, ଚକ୍ଷୁରେ ଔଷଧ ଓ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଏ ରୋଗକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରାଯାଏ ।

ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି ବେଶୀଦିନ ଲାଗି ରହିଲେ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁର ଅପୁଷ୍ଟି ହୋଇ ରୋଗୀ ଚିରଦିନ ଲାଗି ଅନ୍ଧତ୍ୱ ଶିକାର ହୋଇଥାଏ । ଥରେ ଏହି ଅପୁଷ୍ଟି ହେଲେ ଔଷଧ କିମ୍ବା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ନଷ୍ଟ ହୋଇଥିବା ସ୍ନାୟୁ ଆଉ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଚକ୍ର ଚଷକନ

ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଓ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ରୋଗରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ (RETINA) ଓ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ (OPTIC NERVE) ଜନିତ ଓ ଅନେକ ରୋଗ ଯଥା– ଦୃଷ୍ଟିପଟଳର ଶିରା ଓ ଧମନୀ ଅବରୋଧ, ଶିରା ପ୍ରଦାହ, ରେଟିନୋପାଥି, ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ କ୍ଷୟ ବିକୃତି ଓ ସ୍ଖଳନ, ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁର ପ୍ରଦାହ, ଶୋଥ ଓ ଅପୁଷ୍ଟି ଇତ୍ୟାଦି ।

ଏହି ସମସ୍ତ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଅଧିକାଂଶ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ଏବଂ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମନ୍ଥର ଗତିରେ ଦୃଷ୍ଟିହ୍ରାସ ହୋଇଥାଏ । ସମୟ ସମୟରେ ଆଖି ଆଗରେ କଳାଦାଗ ଭାସମାନ ହୁଏ ତ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଖି ଆଗରେ ବିଜୁଳି ମାରିଲା ପରି ଆଲୁଅ ଦେଖାଯାଏ

ତେଣୁ ଏହିପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଲେ କାଳବିଳମ୍ବ ନ କରି ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ବିଧେୟ ।

ସାମୟିକ ଭାବେ ଚକ୍ଷୁ ଓ ରକ୍ତରେ ଶର୍କରା ଓ ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ବହୁମୂତ୍ର ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପର ବିଷୟରେ ଅବଗତ ହେବା ବିଧେୟ ଓ ତଦନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ମୃତବ୍ୟକ୍ତି ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ମୃତବ୍ୟକ୍ତି ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ ପଢ଼ି ସମସ୍ତେ ଭାବୁଥିବେ ମଣିଷର ତ ମୃତ୍ୟୁ ହେଲା, ଆଉ ତା' ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ ନେଇ ଲାଭ କ'ଣ ? ପ୍ରକୃତରେ ଦେଖିବାକୁ ଗଲେ ଜୀବିତ ଅବସ୍ଥାରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ ଅପେକ୍ଷା ମୃତବ୍ୟକ୍ତିର ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରି । କାରଣ ଠିକ୍ ସମୟରେ ଆଖିଦୁଇଟିର ଯତ୍ନ ନେଲେ ସେହି ଦୁଇଟି ଚକ୍ଷୁକୁ ଯଦି ଦୁଇଟି କଳାଡୋଳା ଅସ୍ୱଚ୍ଛତାଜନିତ ଅନ୍ଧଙ୍କ ଆଖିରେ ରୋପଣ କରାଯାଏ ତେବେ ଦୁଇଜଣ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଫେରି ପାଆନ୍ତି । ତେଣୁ କୁହାଯାଏ ଚକ୍ଷୁଦାନ ଅପେକ୍ଷା ମହତ୍‌ଦାନ ଆଉ କିଛି ନାହିଁ । ଏହା କେବଳ ମୃତବ୍ୟକ୍ତିର ଚକ୍ଷୁଦ୍ୱାରା ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ । ଜାତି, ଧର୍ମ, ବର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ବିଶେଷରେ କେବଳ ଅତିଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଛାଡ଼ି ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ବୟସର ଲୋକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁର ୪ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଏହା ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ । ମୃତ୍ୟ ପରେ ପରେ ଆଖିଦୁଇଟିକୁ ପତାଦ୍ୱାରା ଓ ପରିଷ୍କାର ତୁଳାଦ୍ୱାରା ଢାଙ୍କି ରଖିବା ଉଚିତ । ଆଖିରେ ମଝିରେ ମଝିରେ ବରଫସେକ ଦେବା ଓ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ପକାଇବା ବିଧେୟ । ଚକ୍ଷୁବ୍ୟାଙ୍କଥିବା ସ୍ଥାନକୁ ଜଣାଇଦେଲେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଆସି ଚକ୍ଷୁ ସଂଗ୍ରହ କରି ନେଇଯାଆନ୍ତି ଓ ସେ ସ୍ଥାନରେ କୃତ୍ରିମ ଚକ୍ଷୁ ଲଗାଇ ଦିଅନ୍ତି ଯାହାଫଳରେ ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୁଖମଣ୍ଡଳ ବିକୃତ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଚକ୍ଷୁବ୍ୟାଙ୍କରେ ସଂଗୃହୀତ ଚକ୍ଷୁ ବିଜ୍ଞାନସମ୍ମତ ପ୍ରଣାଳୀରେ ରଖାଯାଇ ପୂର୍ବ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଚକ୍ଷୁରେ ଏହା ରୋପଣ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଚକ୍ଷୁରୋପଣ ବିଷୟରେ ଅନେକଙ୍କ ଧାରଣା ଯେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଚକ୍ଷୁଡୋଳା ରୋପଣ କରାଯାଏ । ପ୍ରକୃତରେ ଏହା ନୁହଁ । କେବଳ କଳାଡୋଳାର ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ଅଂଶକୁ କାଟି ନେଇ ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଠାରୁ ସଂଗୃହୀତ ଚକ୍ଷୁରୁ ସେହି ପରିମାଣର କଳାଡୋଳା ଆଣି ରୋପଣ କରାଯାଏ ।

ଜନସାଧାରଣ ଚକ୍ଷୁଦାନର ମହତ୍ତ୍ୱ ଉପଲବ୍ଧି କରି ଏଥିପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କରିବା ଉଚିତ । ମୃତ୍ୟୁପରେ ପରୋପକାର କେବଳ ଚକ୍ଷୁଦାନଦ୍ୱାରା ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଓ ଦୀର୍ଘକାଳିକ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ଓ ଏହାର ପ୍ରତିକାର

ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଅନ୍ଧତ୍ୱ

ଏହା ଦୁଇପ୍ରକାର ହୋଇଥାଏ । **(କ) ଯନ୍ତ୍ରଣା ଶୂନ୍ୟ** – ନିମ୍ନଲିଖିତ ରୋଗରେ ବିନା ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଦୃଶ୍ୟପଟଳର ରୋଗରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ନାହିଁ ।

୧. ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ସ୍ଖଳନ

୨. କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଶିରାଅବରୋଧ

୩. କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଧମନୀ ଅବରୋଧ

୪. ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଓ ସ୍ଫଟିକରସରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ

୫. ଛଳନା

(ଖ) ଯନ୍ତ୍ରଣା ସହ

୧. ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ପ୍ରଦାହ– ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ଦିଗକୁ ଗତି ସମୟରେ ବେଦନା

୨. ସଂକୀର୍ଣ୍ଣକୋଣୀ ତୀବ୍ର ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି

୩. ଚକ୍ଷୁରେ ଭୀଷଣ ଆଘାତ

ରୋଗୀ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ପ୍ରକାଶ କରିବା ସଂଗେ ସଂଗେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବା ଉଚିତ । ସାମାନ୍ୟ ଅବହେଳା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନ୍ଧତ୍ୱର କାରଣ ହୋଇଥାଏ ।

ଦୀର୍ଘକାଳିକ ଅନ୍ଧତ୍ୱ

ନିମ୍ନଲିଖିତ ରୋଗରେ ଏହା ହୋଇଥାଏ ।

୧. ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ

୨. କଳାତୋଳାରେ ଘା' ଓ ଅପବିକାଶଜନିତ ଅସ୍ୱଚ୍ଛତା

୩. ରଂଜିତ ପଟଳ ପ୍ରଦାହ

୪. ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରେଟିନୋପାଥି ଯଥା ମଧୁମେହ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଓ ବୃକକୀୟ କାରଣ

Digitized by srujanika@gmail.com

୫. ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଅପବିକାଶ ଓ ଅର୍ବୁଦ

୬. ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଶୋଥ

୭. ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ଆଧିକ୍ୟ

୮. ହିଷ୍ଟେରିଆ ଇତ୍ୟାଦି

ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଓ କଳାଡୋଳାର ଅପବିକାଶ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ କିଛି ନା କିଛି ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇଥାଏ ।

ଏପରି ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ହେଲେ ଯଥାଶୀଘ୍ର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚକ୍ଷୁଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

କ୍ଷତିକାରକ ଆଲୋକରଶ୍ମି ବିକିରଣଜନିତ

ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣରେ ଦୁଇପ୍ରକାର କ୍ଷତିକାରକ ଆଲୋକରଶ୍ମି ଥାଏ ।

୧. ଅଲ୍ଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ କିରଣ

୨. ଇନ୍‌ଫ୍ରାରେଡ୍ କିରଣ

ଏହି ଅଲ୍ଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ କିରଣ ମଧ୍ୟ ବରଫାବୃତ ସ୍ଥାନରୁ ପ୍ରତିଫଳନ ଦ୍ୱାରା ଓ ସିନେମା ମେସିନ୍‌ରୁ ମଧ୍ୟ ବିକିରଣ ହୋଇଥାଏ । ଓ୍ୱେଲଡ଼ିଂ କଲା ସମୟରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଉକ୍ତ ଆଲୁଅରୁ ବିକିରଣ ହୁଏ ।

ଏହି ଅଲ୍ଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ କିରଣ ଖାଲି ଆଖିରେ ପଡ଼ିଲେ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳରେ ଆଘାତ ଲାଗି ଛୋଟ ଛୋଟ କ୍ଷତ ହୋଇଯାଏ । ପ୍ରାୟ ୩ରୁ ୪ ଘଣ୍ଟା ପରେ ଆଖିରେ ଭୀଷଣ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ଆଖିରେ ଘା' ହୋଇ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ହୋଇଥାଏ ।

ଆଖିରେ ଥଣ୍ଡାସେକ ଓ ଧାରକ ଔଷଧ (Astringent) ନେଇ ୨୪ ଘଣ୍ଟା ଆଖିକୁ ବାନ୍ଧିକରି ରଖିଲେ ଏହି ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଏପରି ନ ହେବା ପାଇଁ କୃଷ୍ଣ ଯବକାଚଯୁକ୍ତ କଳା ଚଷମା କିମ୍ବା ସିଲ୍ଡ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ।

ଇନ୍‌ଫ୍ରାରେଡ୍ ରଶ୍ମିଜନିତ ଚକ୍ଷୁରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ଖାଲି ଆଖିରେ ସୂର୍ଯ୍ୟୋପରାଗ ସମୟରେ ସୂର୍ଯ୍ୟଙ୍କୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ହୋଇଥାଏ । ଏହି କ୍ଷତିକାରକ ରଶ୍ମି ଦୃଶ୍ୟପଟଳର କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଂଶ ମାକୁଲାକୁ ପୋଡ଼ିଦିଏ, ଯାହାଫଳରେ ସେଠାରେ ପ୍ରଥମେ ଶୋଥ ଓ ପରେ ପରେ କ୍ଷତ ଚିହ୍ନ (Scar) କିମ୍ବା ଗର୍ତ୍ତ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା କରିଥାଏ ।

ଏପରି ରୋଗ ନ ହେବାପାଇଁ ସୂର୍ଯ୍ୟୋପରାଗ ସମୟରେ ସିଧା ସୂର୍ଯ୍ୟଙ୍କୁ ନ ଅନାଇ ଏହା ଆଇନାରେ ପ୍ରତିଫଳନ ସାହାଯ୍ୟରେ କିମ୍ବା ଇନ୍‌ଫ୍ରାରେଡ୍ ଯାଇପାରୁ ନ ଥିବା ରଙ୍ଗିନ ଯବକାଚ ସାହାଯ୍ୟରେ ଦେଖାଯାଇ ପାରେ । ଆଜିକାଲି ଦୂରଦର୍ଶନ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହା ଦେଖାଇ ଦିଆଯାଉଛି । ଏପରି ଦେଖିବା ସବୁଠାରୁ ନିରାପଦ । ଏହା ଥରେ ହେଲେ ଏହାର ଫଳପ୍ରଦ ଚିକିତ୍ସା ବିଶେଷ ନାହିଁ । ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଡ୍ରପ୍ ବା ମଲମ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ମାଦକ ଓ ଅନ୍ୟ ବିଷାକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାରଜନିତ ଅନ୍ଧତା

କେତେଗୁଡ଼ିଏ ମାଦକଦ୍ରବ୍ୟ ଓ ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଓ ବହୁଦିନ ଧରି ସେବନ କରିବା ଫଳରେ ସ୍ନାୟୁପଟଳ ଓ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁର ଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ । ଯାହାଫଳରେ ଧୀରେ ଧୀରେ କିମ୍ୱା କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତୀବ୍ର ବେଗରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ମଦ୍ୟ, ଧୂଆଁପତ୍ର, ଗଞ୍ଜେଇ, କୁଇନାଇନ୍, କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍, ଆର୍‌ସେନିକ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଧୂଆଁପତ୍ରଜନିତ

ଏପ୍ରକାର ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷକୁ ଟବାକୋ ଆମ୍ଲାଓପିଆ କୁହାଯାଏ । ଧୂଆଁପତ୍ର ପାଟିରେ ଜାକି କିମ୍ୱା ବିଡ଼ି ସିଗାରେଟ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ବ୍ୟବହାର କରିବାଦ୍ୱାରା ଦୃଶ୍ୟପଟଳର ଗାଙ୍ଗଲିଅନ୍ କୋଷିକାର ବିକୃତି ହେବାରୁ ଦୃଷ୍ଟି କମିଯାଏ ଏବଂ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ମଧ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ଧୂଆଁପତ୍ର ବ୍ୟବହାର ତ୍ୟାଗ କରିବା ସଂଗେ ସଂଗେ ଭିଟାମିନ୍ ବି୧୨ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ କିମ୍ୱା ଔଷଧ ଖାଇବା ଉଚିତ ।

ମଦ୍ୟଜାତୀୟ ପାନୀୟ

– ଇଥାଇଲ୍ ଆଲକୋହଲ୍‌ର ବ୍ୟବହାର ଯୋଗୁଁ ଦୃଶ୍ୟପଟଳରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ କୃଷ୍ଣଛାୟା ଦେଖାଯାଏ ।

– ମିଥାଇଲ୍ ଆଲ୍‌କୋହଲ ଯୋଗୁଁ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଅପୁଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ।

ଲେଡ୍, ନାଇଟ୍ରୋ ଓ ଡାଇନାଇଟ୍ରୋ ବେଂଜଲ ଓ ଆର୍ସେନିକ୍ ବ୍ୟବହାରରେ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଅପୁଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ।

ତେଣୁ ଉପରୋକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟର ବ୍ୟବହାର ଅନୁଚିତ ।

କୁଇନାଇନ୍ ଓ କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍

ଏହା ମାଲେରିଆ ନିରାକରଣପାଇଁ ବହୁଳଭାବେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଏଥିରେ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ପ୍ରଦାହ ଓ ଅପୁଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ।

ତେଣୁ ଏହା ବ୍ୟବହାର ସମୟରେ ରୋଗୀ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଆପତ୍ତି କଲେ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ବନ୍ଦକରି ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦିଆଯାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଇଥାମ୍ବୁଟଲ

ଏହା ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । କିନ୍ତୁ କେତେକଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ପ୍ରଦାହ ଓ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ କୃଷ୍ଣଛାୟା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା କରିଥାଏ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହାକୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବନ୍ଦ କରି ଷ୍ଟିରଏଡ଼୍ ଦିଆଯାଏ ।

ଗର୍ଭନିରୋଧକ ବଟିକା

କେତେଜଣଙ୍କଠାରେ ଆଲୁଅକୁ ଅସହନୀୟତା ଓ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିରେ ଶୋଥ ଦେଖାଯାଏ । ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଚକ୍ରରେ ତନ୍ତୁମୃତ୍ୟୁ (Infaraction) ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ବନ୍ଦ କରିଦେଇ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ବିଧେୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ଅଭାବଜନିତ ଚକ୍ଷୁରୋଗର ଯତ୍ନ

ଖାଦ୍ୟ (ଭିଟାମିନ୍) କାହାକୁ କୁହାଯାଏ ?

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ଏକ ମିଶ୍ରିତ ଜୈବ ପଦାର୍ଥ ଯାହାକି କମ୍ ପରିମାଣରେ ଗ୍ରହଣ କଲେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲ ରୁହେ । ୧୯୧୪ ମସିହାରେ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ପ୍ରଥମେ ଆରମ୍ଭ ହେଲା । ଏହି ଆମିନ୍ (AMINES) ପଦାର୍ଥ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟପାଇଁ ପ୍ରାଣଧାରକ (VITAL) ବିବେଚିତ ହେବାରୁ ଏହାର (VITAMINS) ଭିଟାମିନ୍ସ ନାମକରଣ ହେଲା ।

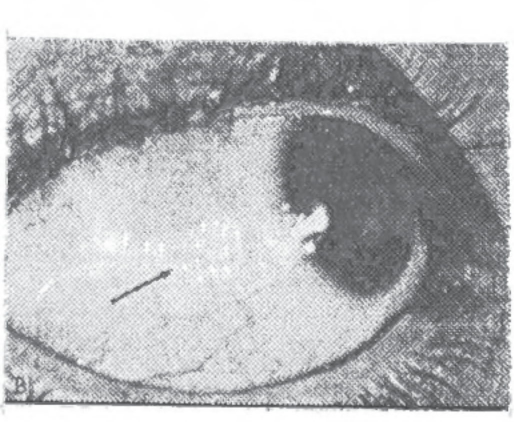
ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ''ଏ''

ଚକ୍ଷୁଦୃଷ୍ଟିରୁ ଏହା ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ । ଏହାର ନ୍ୟୂନତା ଓ ଅପପୁଷ୍ଟି ବିକାଶୋନ୍ମୋଖୀ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ସର୍ବାଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ଓ ଖାଦ୍ୟାଭାସ ଏହାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ । ପିଲାମାନଙ୍କର ତରଳଝାଡ଼ା ହେଲେ ଏହା ହଜମରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟାଏ । ସେହିପରି ଯକୃତ ରୋଗରେ ସଂଚୟରେ ମଧ୍ୟ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ ଦେହରେ ଅଭାବ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ''ଏ'' ଅଭାବର ଲକ୍ଷଣ

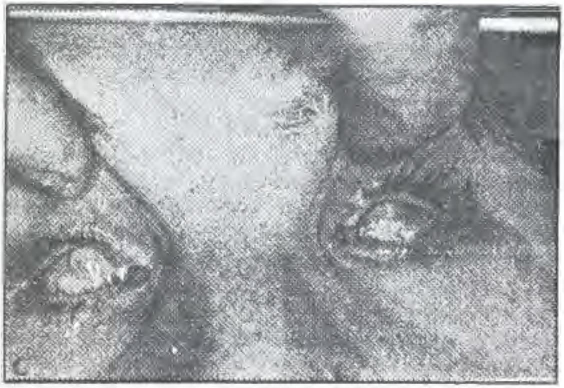
(କ) **ଅନ୍ଧାରକଣା** – ଅନ୍ଧାରରେ ରୋଗୀକୁ ପରିଷ୍କାର ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ଅନ୍ଧାରରେ ନିଜକୁ ଉପଯୋଗୀ (ADAPTATION) କରିବାକୁ ସମୟ ଲାଗେ ଓ ପରେ ଆଦୌ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ।

(ଖ) ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଶୁଷ୍କ (XEROSIS) ହୋଇଯାଏ ।



ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଉପରେ ମାଛକାତି ପରି ଶୁଷ୍କତା

Digitized by srujanika@gmail.com



କେରାଟୋମାଲେସିଆରେ ଚକ୍ଷୁ ନଷ୍ଟ

(ଗ) **କେରାଟୋମାଲେସିଆ** – ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳରେ ଘା' ହୋଇ ଚକ୍ଷୁ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଅଂଶରେ ଏହାର ଲକ୍ଷଣ

୧. ଚର୍ମ ଶୁଷ୍କ ଓ କାତି ପରି (SCALY) ଦେଖାଯାଏ ।

୨. ଓଠର ଭିତର ଅଂଶ ଓ ଗଳାର ଶ୍ଳେଷ୍ମପରଦା (MUCOUS MEMBRANE) କଠିନ ହୋଇଯାଏ ।

୩. ରୋଗପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି କମିଯାଇ ଥଣ୍ଡା ଓ କାଶ ଲାଗି ରହେ ।

ଚିକିତ୍ସା – ମାଛତେଲ ଯଥା କଡ୍ ଓ ହାଲିବଟ ଯକୃତ ତେଲ

ଖାଦ୍ୟ – ଅଣ୍ଡା, ଦୁଧ, ଗାଜର, ପାଳଙ୍ଗ, ସଜନାଶାଗ ଇତ୍ୟାଦି ସବୁଜ ପରିବା, କମଳା, ସେଓ, କଦଳୀ, ଅମୃତଭଣ୍ଡା ଇତ୍ୟାଦି ଫଳ ଖାଇବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଔଷଧ– ଏହା ଖାଇବାକୁ କିମ୍ବା ଇଂଜେକ୍ସନ ହିସାବରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ତୀବ୍ର ଅଭାବରେ ଦିନକୁ ୫୦,୦୦୦ ଇଉନିଟ୍ ଓ ପ୍ରତିଦିନର ଦରକାର ପାଇଁ ୫,୦୦୦ ଇଉନିଟ୍ ଦିଆଯାଏ ।

ମାତ୍ରାଧିକ ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ 'ଏ'ର ଲକ୍ଷଣ

ଏହାର ଆଧିକ୍ୟରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ବାନ୍ତି ହୁଏ । ମୁଣ୍ଡ ଭିତର ଚାପ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ, ମୁଣ୍ଡ ବାଳ ପଡ଼ିଯାଏ, ଶରୀର ବୃଦ୍ଧିରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟେ । ପିଲା ଘୁମାଇଲା ପରି ହୁଏ । ବଡ଼ଲୋକଙ୍କର ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ଦ୍ୱିଦୃଷ୍ଟି, ଦେହରେ ଘୋଳାବିନ୍ଧା, ମୁଣ୍ଡବାଳ ପଡ଼ିଯିବା ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଲେ ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ 'ଏ'ର ପରିମାଣ କମାଇଦେବା ଉଚିତ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ "ବି କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ"

ଏହି ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ କେତେଗୋଟିକର ସମଷ୍ଟି ଏଥିମଧ୍ୟରେ ଚକ୍ଷୁଦୃଷ୍ଟିରୁ ବି(୧) ଓ ବି(୨) ଏବଂ ବି(୧୨) ପ୍ରଧାନ ।

ବିE(୧) ବା ଥାୟାମାନି

ଅଭାବର ଲକ୍ଷଣ–

୧. ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ପଛପଟ ପ୍ରଦାହ

୨. ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ନାୟୁରେ ପ୍ରଦାହ ଓ ଦୁର୍ବଳତା

୩. ବେରୀବେରୀ ନାମକ ଦୈହିକରୋଗ

ଚିକିତ୍ସା

ଖାଦ୍ୟ– ଚାଉଳ, ଅଟା, ଶିମ, ବିନ୍ସ ପ୍ରଭୃତି ସବୁଜ ପରିବା, ମାଛ, ମାଂସ, କ୍ଷୀର, ଇଷ୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି

ଔଷଧ– ବଟିକା ଓ ଇଂଜେକ୍ସନ ଆକାରରେ ଦିଆଯାଏ । ଦିନକୁ ଏହାର ଦରକାର ୧ ମିଲିଗ୍ରାମ୍ ।

ବି. ବା ରାଇବୋଫ୍ଲାବିନ୍

ଏହାର ଅଭାବରେ ଚକ୍ଷୁର ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଉପରସ୍ତରରେ ପ୍ରଦାହ ଓ ନୂତନ ରକ୍ତନଳୀର ବିସ୍ତାର, ଆଖିକୋଣର ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିରେ ପ୍ରଦାହ, ଚକ୍ଷୁ ଜ୍ୱଳନ, ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣକୁ ଚାହିଁବାର ଭୟ ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଦେହର ଅଂଶରେ ଯଥା ମୁହଁର ଦୁଇକୋଣ ଓ ଯୌନେନ୍ଦ୍ରିୟ କ୍ଷୟ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଏ

ଚିକିତ୍ସା– ରାଇବୋଫ୍ଲାବିନ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ବା ଇଂଜେକ୍ସନ ଆକାରରେ ଦିଆଯାଏ । ଦିନକୁ ପ୍ରାୟ ୧ ମିଲିଗ୍ରାମ୍ ରାଇବୋଫ୍ଲାବିନ ଦେହପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ବି(୧) ବା ଫଲିକ୍ ଏସିଡ୍–

ଏହାର ଅଭାବରେ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁରେ ପ୍ରଦାହ, ଅନ୍ୟ ସ୍ନାୟୁ ଦୁର୍ବଳତାରୁ ଟେରାରୋଗ, ରକ୍ତହୀନତା ଓ ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା– ଖାଦ୍ୟ– ମାସ, ଯକୃତ୍, ଅଣ୍ଡା, ଦୁଧ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଔଷଧ– ଖାଇବାକୁ କିମ୍ବା ଇଂଜେକ୍ସନ ହିସାବରେ ଦିଆଯାଏ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ "ସି" (ଆସକରବିକ୍ ଏସିଡ୍)

ଏହାର ଅଭାବରେ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ । କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ଘା' ଆରୋଗ୍ୟ ସମୟସାପେକ୍ଷ ହୋଇଥାଏ । ଏହାର ଅଭାବରେ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ଚିକିତ୍ସା: ଖାଦ୍ୟ– ସଦ୍ୟଫଳ, ପନିପରିବା ଯଥା କମଳା, ଲେମ୍ବୁ, ବିଲାତିବାଇଗଣ, ଆଳୁ, କୋବି ଇତ୍ୟାଦି ।

ଔଷଧ– ଦରକାର ମୁତାବକ ଦିଆଯାଏ । ପିଲାମାନଙ୍କର ପ୍ରତିଦିନ ୩୦ରୁ ୫୦ ମିଲିଗ୍ରାମ୍ ଓ ବଡ଼ମାନଙ୍କର ପ୍ରାୟ ୮୦ ମିଲିଗ୍ରାମ୍ ଦରକାର ହୁଏ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ "ଡି" ବା କାଲସିଫେରଲ

ଏହାର ଅଭାବରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଦାନ୍ତରେ କାରିଜ୍, ରିକେଟ୍, ପାରା ଛାତିପରି ଛାତି ଓ ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ହାଡ଼ରୋଗ ଅଷ୍ଟିଓମାଲେସିଆ ହୁଏ । ଚକ୍ଷୁରେ ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଓ ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ ।

ଚିକିତ୍ସା: ଖାଦ୍ୟ– ଅଣ୍ଡା, ଯକୃତ୍, ମାଛତେଲ, ଦୁଧ, ଲହୁଣୀ, ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଏହା ମିଳେ ।

ଔଷଧ– ଆକାରରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଦିଆଯାଏ । ଦୈନିକ ଆବଶ୍ୟକତା - ୪୦୦ ଇଉନିଟ୍

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ 'ଡି' ମାତ୍ରାଧିକ ହେଲେ– ପିଲାମାନଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ପ୍ରବେଶପଥ (OPTIC CANAL) ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହେବାରୁ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି କମିଯାଏ । ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଉପରେ

Digitized by srujanika@gmail.com

କାଲ୍‌ସିଅମ୍ ଜମା ହେବାରୁ ଦୃଶ୍ୟ କମ୍ ହୁଏ ।

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ "ଇ"

ଏହାର ଅଭାବରେ ଆଖିପତା ଉପର ଚର୍ମ ଅତିରଂଜିତ (HYPERPIGMENTATION) ହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା – ଏହି ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଔଷଧ

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ "କେ ଓ ପି"

ଏହାର ଅଭାବରେ ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନ ଯଥା ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଓ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇପାରେ ।

ଚିକିତ୍ସା – ଏହି ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଔଷଧ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତ ଓ ଏହାର ଯତ୍ନ

କାରଣ – ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତ ଖେଳିଲାବେଳେ କିମ୍ବା ଦୁର୍ଘଟଣାଜନିତ ହୋଇଥାଏ । ଖେଳଜନିତ ଆଘାତ ସାଧାରଣତଃ କ୍ରିକେଟ୍‌ବଲ୍ ବ୍ୟାଡ୍‌ମିଣ୍ଟନ୍ ସଟଲକକ୍, ଗୁଲିଦଣ୍ଡା କିମ୍ବା ତୀର, ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ଦୀପାବଳୀ ସମୟରେ କିମ୍ବା କୌଣସି ବିବାହ ଇତ୍ୟାଦି ଶୋଭାଯାତ୍ରା ବେଳେ ବାଣଫୁଟି ତାହା ଆଖିରେ ପଡ଼ିପାରେ । ପଥରକାଟିବା, କାଠକାଟିବା, ଲୁହାକାମ, ବାଉଁଶ କାମବେଳେ, ବିଲରେ ଚାଷକାମ ବେଳେ ଧାନପତ୍ର କିମ୍ବା ଧାନ ଲାଗି, ଶିଳ୍ପକାରଖାନାରେ କାମ ବେଳେ, ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଲୁହାଗୁଣ୍ଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଭିନ୍ନ ପଦାର୍ଥ ଆଖିରେ ପଡ଼ି ତାହା ନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ ।

ବାଣ ଜନିତ ଆଘାତ

ଲକ୍ଷଣ – କାରଣ ଅନୁଯାୟୀ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇପ୍ରକାର ଆଘାତ ଯଥା – ଚକ୍ଷୁବିଦ୍ଧ ଆଘାତ ଓ ଚକ୍ଷୁରେ ବିନା ବିଦ୍ଧ ଆଘାତ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ସାମାନ୍ୟ ତ କେତେକ ସ୍ଥଳେ ଭୟଙ୍କର । ଆଖି ନାଲି ହେବା,

Digitized by srujanika@gmail.com

ଖୁଣ୍ଟୁହେବା, ପାଣି ବୋହିବା, ରକ୍ତ ନିର୍ଗତ ହେବା ଓ ଦୃଶ୍ୟ କମିଯିବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା – କାରଣଗୁଡ଼ିକ ଅନୁଧ୍ୟାନ କଲେ ଜଣାଯିବ ଯେ ଉପଯୁକ୍ତ ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କରିଥିଲେ ହୁଏତ ଅଧିକାଂଶ ଆଘାତକୁ ଏଡ଼ାଇ ହୋଇ ପାରିଥାଆନ୍ତା । ସମସ୍ତ ସତର୍କତା ସତ୍ତ୍ୱେ ଯଦି ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତ ଲାଗେ ତେବେ କାଳବିଳମ୍ବ ନ କରି ଆଖିକୁ ପରିଷ୍କାର ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ଧୋଇ ଆଖିରେ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ପକାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ଆଖିକୁ କଦାପି ମଳିବା ଅନୁଚିତ । ଏହାପରେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ପ୍ରତିରୋଧ ଉପାୟ

ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିର ପ୍ରତିରୋଧ

ଆଜିକାଲି ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ ପିଲାଙ୍କ ବୟସ ବୃଦ୍ଧି ସମୟରେ ପଢ଼ାପଢ଼ି ଅତ୍ୟଧିକ କରିବାକୁ ପଡୁଛି । ଏହାଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁ ଉପରେ ପ୍ରବଳ ଚାପ ପଡ଼ିବା ଫଳରେ ସମୀପଦୃଷ୍ଟିର ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧି ପାଉଛି ।

ତେଣୁ କେତେକ ନିୟମ ମାନି ଚଳିଲେ ଏହି ସମୀପଦୃଷ୍ଟିର ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧିକୁ ରୋକାଯାଇ ପାରିବ ।

(କ) ଚକ୍ଷୁ ଓ ପୁସ୍ତକ ମଧ୍ୟରେ ଦୂରତା

ସାଧାରଣ ପଢ଼ିବା ଦୂରତା ୨୨ ସେ.ମି.ରୁ ୨୫ ସେ.ମି. ହେବା ଉଚିତ । ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କର ହାତ ଟେବୁଲ ଉପରେ ରଖିଲାପରେ କହୁଣିକୁ ସେ ସ୍ଥାନରେ ଥାଇ ପାପୁଲିକୁ ମୁହଁର ଥୋଡ଼ି ଉପରେ ରଖିଲେ ଯେଉଁ ଦୂରତା ହେବ ତାହାହିଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଢ଼ିବା ଦୂରତା ।

ପଢ଼ିବା ସମୟରେ ସାମୟିକ ପଢ଼ାରେ ବିଶ୍ରାମ

ଏକାଦିକ୍ରମେ ଅଧିକ ସମୟ ପଢ଼ିଲେ ଆଖିର ଆକୋମୋଡ଼େସନ ଉପରେ ଚାପ ପଡ଼େ ଓ ଚକ୍ଷୁ କ୍ଳାନ୍ତର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ତେଣୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ଚକ୍ଷୁକୁ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ବିଧେୟ । ପଢ଼ିବା ଓ ଚକ୍ଷୁ ବିଶ୍ରାମର ଅନୁପାତ ୪୦ : ୧୦ ଅର୍ଥାତ୍ ୪୦ ମିନିଟ୍ ପଢ଼ିଲା ପରେ ୧୦ ମିନିଟ୍ ଆଖିକୁ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଉଚିତ ।

(ଗ) ପଢ଼ା ଟେବୁଲ ସ୍ଥାପନ

ଏହା ଏକ ଝରକା ନିକଟରେ ହେବା ଉଚିତ ଯାହାଫଳରେ ମଝିରେ ମଝିରେ ପିଲା ବାହାରକୁ ଚାହିଁବା ଫଳରେ ତା' ଚକ୍ଷୁର କ୍ଳାନ୍ତି କମିଯିବ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

(ଘ) ପଢ଼ାସ୍ଥାନର ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା

ଦିବାଲୋକ ଏକ ଆଦର୍ଶ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା । ତେଣୁ ପଢ଼ା ଟେବୁଲ ଦିବାଲୋକ ଆସିପାରୁଥିବା ସ୍ଥାନରେ ରହିବା ଉଚିତ । ଏହାଛଡ଼ା ଦୁଗ୍ଧମୟ ସଦୃଶ ବଲ୍ବ କିମ୍ବା ଫ୍ଲୋରୋସେଣ୍ଟ ଟିଉବ୍ ଆଲୁଅର ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଉଚିତ । ଏହି କୃତ୍ରିମ ଆଲୁଅ ପିଲାର ପଛପଟୁ ଆସିବା ଉଚିତ କିମ୍ବା ଟେବୁଲ ଲ୍ୟାମ୍ପରୁ ପଢ଼ାବସ୍ତୁ ଉପରେ ପଡ଼ିବା ବିଧେୟ ।

(ଙ) ଦୂରଦର୍ଶନ ଓ ଚକ୍ଷୁ

ଦୂରଦର୍ଶନଠାରୁ ଦର୍ଶକର ଦୂରତା ଦୂରଦର୍ଶନର ସ୍କ୍ରିନର ତୀର୍ଯକ ବ୍ୟାସର ଇଞ୍ଚ ହିସାବରେ ୫ ଗୁଣାରୁ କମ୍ ହେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ମନେକରାଯାଉ ଯଦି ଦୂରଦର୍ଶନ ସ୍କ୍ରିନର ତୀର୍ଯକବ୍ୟାସ ୨୦ ଇଞ୍ଚ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ଦେଖିବା ଦୂରତା ୮ ଫୁଟ ୪ ଇଞ୍ଚ ହେବା ବିଧେୟ ।

ଦୂରଦର୍ଶନ ପରଦା ଚକ୍ଷୁ ସ୍ତରରୁ କମ୍ ଉଚ୍ଚ ହେବା ଉଚିତ । ଅନ୍ଧାର ଘରେ ଦୂରଦର୍ଶନ ନ ଦେଖି କୋଠରି ସାଧାରଣଭାବେ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ହେବା ଉଚିତ । ଅଧିକ ସମୟ ଏକାଦିକ୍ରମେ ଦୂରଦର୍ଶନ ଦେଖିବା ଅନୁଚିତ ।

(ଚ) ସଉକ (HOBBY)

ସଉକ ଏପରି ହେବା ଉଚିତ ଯାହାଫଳରେ ନିକଟ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଯେପରି ଚାପ ନ ପଡ଼େ । ଧିବିରାମ ସଉକ ଯଥା କାରମଖେଳ, ଚିତ୍ରାଙ୍କନ ଇତ୍ୟାଦି ଯେଉଁଠି ଚକ୍ଷୁ ଉପରେ ଚାପ ନ ପଡ଼େ ତାହାହିଁ ହେବା ଉଚିତ ।

(ଛ) ଶରୀର ସଂସ୍ଥାନ (POSTURE)

ସିଧା ବସି ପଢ଼ିବା ବିଧେୟ । ଶୋଇବା ସ୍ଥିତିରେ ପଢ଼ିବା ଅନୁଚିତ ।

(ଜ) ଅସୁସ୍ଥତା

ଅସୁସ୍ଥ ଅବସ୍ଥାରେ ଚକ୍ଷୁରେ ମଧ୍ୟ ଦୁର୍ବଳତା ଥିବାରୁ ପଢ଼ାପଢ଼ି ନ କରିବା ବରଂ ଭଲ । ଦେଖାଯାଏ ଯେ ଅସୁସ୍ଥ ସମୟରେ ପଢ଼ାପଢ଼ି କରିବା ଦ୍ୱାରା ସମୀପଦୃଷ୍ଟି ବୃଦ୍ଧିପାଏ ।

(ଝ) ରାତ୍ରି ପଢ଼ା

ବେଶୀରାତି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଢ଼ିବା ଅନୁଚିତ । ରାତି ୮ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଢ଼ିବା ଏକ ଆଦର୍ଶ ସମୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ସେହିପରି ଦରଦୃଷ୍ଟି ଓ ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟିରେ ମଧ୍ଯ ଉପରୋକ୍ତ ବର୍ଣ୍ଣିତ ନିୟମ ପାଳନ ସଂଗେ ସଂଗେ ସାମୟିକ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଚଷମା ଓ କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ ପରିବର୍ତ୍ତନ ବିଧେୟ ।

ଚାଳିଶିଆ ହେଲେ ଏହା କମିଯିବା ଆଶାରେ ନ ରହି ସାମୟିକ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା ସହ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ନ କଲେ ଚଷମା ଶକ୍ତି ଶୀଘ୍ର ଶୀଘ୍ର ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଚାଲେ ।

ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା

ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷରେ ବିଭିନ୍ନ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଯଥା ରେଡିଆଲକେରାଟୋଟୋମି, କେରାଟୋମିଲୁସିସ୍ ଓ ଲେଜର ସାହାଯ୍ୟରେ ଫଟୋରିଫ୍ରାକ୍‌ଟିଭ୍ କେରାଟୋଟୋମି କରାଯାଉଛି । ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଏହା କରାଯାଇପାରେ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା

ସାମୟିକ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ଚକ୍ଷୁରୋଗ ବା ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଠିକ୍ ସମୟରେ ନିରୂପଣ କରାଗଲେ ଏହା ଉତ୍ତମ ଅବସ୍ଥାରେ ରହି ପାରିବ । ୪୦ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତି ୨ ବର୍ଷରେ ଥରେ ଏବଂ ୪୦ ବର୍ଷ ପରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଉଚିତ ।

ପିଲାମାନଙ୍କ ପ୍ରଥମ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା ନବଜାତଶିଶୁକୁ ୬ ମାସ ହେବା ପୂର୍ବରୁ କରାଯିବା ଉଚିତ । ଦ୍ୱିତୀୟ ପରୀକ୍ଷା ୨ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ଏବଂ ୩ୟ ପରୀକ୍ଷା ୪ ବର୍ଷ ବେଳକୁ କରାଯିବା ବିଧେୟ । ୬ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଥିଲେ ଚଷମା ଦେବା ଉଚିତ ।

ବିଭିନ୍ନ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା ପଦ୍ଧତି

ଚକ୍ଷୁକୁ ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଏ । ପୁଅଡୋଳାର ଅଗ୍ରଭାଗ ଅଂଶ ଆଗପଟ ଅଂଶ ଓ ଏହାର ପୃଷ୍ଠଭାଗକୁ ପଛପଟ ଅଂଶ କୁହନ୍ତି ।

ଆଗପଟ ଅଂଶ ପରୀକ୍ଷା

ଏହା ସାଧାରଣ ଟର୍ଚ୍ଚର ବିକ୍ଷିପ୍ତ ଆଲୁଅ, ଲୁପ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଆଲୁଅ କିମ୍ବା ଗୋନିଓସ୍କୋପ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଚକ୍ଷୁ ଅଗ୍ର କୋଠରି କୋଣ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ ।

ସେହିପରି ସ୍ଲିଟ୍‌ଲାମ୍ପ ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଆଗପଟ ଅଂଶ ଓ ପଛପଟ ଅଂଶକୁ ବଡ଼କରି ଦେଖାଯାଏ ।

ପଛପଟ ଅଂଶ

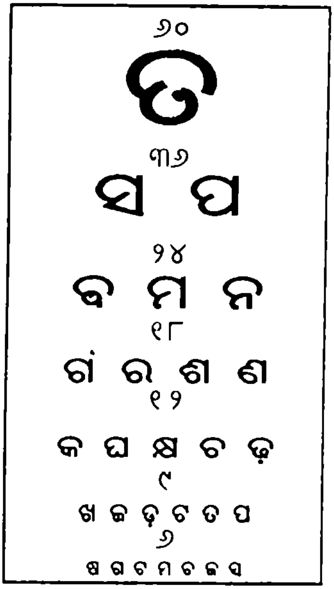
ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଓ ଅପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଅଫଥାଲମୋସ୍କୋପି ସାହାଯ୍ୟରେ କରାଯାଏ । ସ୍ଲିଟ୍‌ଲାମ୍ପ ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍‌ରେ ୩. ଅଇନା ବିଶିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତିରେ ପଛପଟ ଅଂଶ ଦେଖାଯାଇପାରେ ।

ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ତୀକ୍ଷ୍ଣତା ମାପ

ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ତୀକ୍ଷ୍ଣତା (ACUITY OF VISION) ନିଜେ ନିଜେ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିପାରିବେ । ସେଥିପାଇଁ ଦୁଇଟି ଚାର୍ଟର ନମୁନା ଦିଆଗଲା । ଦୂରଦୃଷ୍ଟିର ତୀକ୍ଷ୍ଣତା ସ୍ନେଲେନ୍ସ ଚାର୍ଟ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇଥାଏ । ଏହି ଚାର୍ଟରେ ବିଭିନ୍ନ ଭାଷାର ଅକ୍ଷର, ନିରକ୍ଷର ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ମୁଦି ସଦୃଶ ଗୋଲାକାର ଛବି ଓ ପିଲାମାନଙ୍କ

Digitized by srujanika@gmail.com

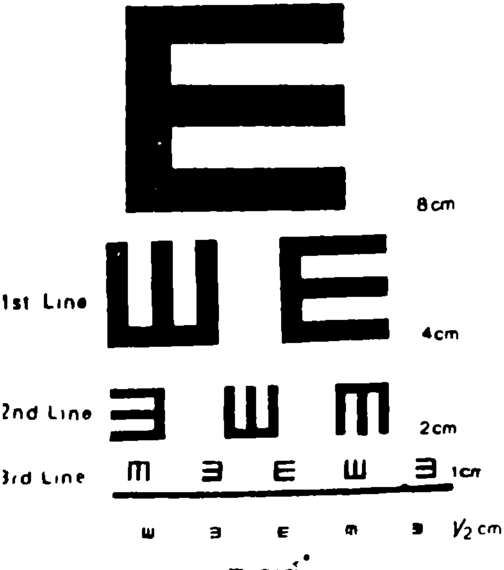
ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ବସ୍ତୁର ଛବି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପଦ୍ଧତିରେ ତିଆରି ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଚାର୍ଟକୁ ୬ ମିଟର ବା ୨୦ ଫୁଟ ଦୂରରେ ରଖାଯାଏ । ଆଲୋକ ଏପରି ହେବା ଦରକାର ଯାହାଫଳରେ ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ ଦେଖାଯିବା ଉଚିତ । ଅକ୍ଷର ଆକାର ଅନୁଯାୟୀ ୬୦, ୩୬, ୨୪, ୧୮, ୧୨, ୯ ଓ ୬ ଲେଖାଯାଏ । କେବଳ ପ୍ରଥମ ବଡ଼ ଅକ୍ଷର ପଢ଼ିପାରିଲେ ଦୃଷ୍ଟିର ତୀକ୍ଷ୍ଣତା ୬/୬୦ ଧରାଯାଏ । ସେହିପରି ୬/୩୬, ୬/୨୪, ୬/୧୮, ୬/୧୨, ୬/୯ ଓ ଶେଷ ଅକ୍ଷର ପଢ଼ିପାରିଲେ ୬/୬ ଧରାଯାଏ । ୬/୬ ହେଉଛି ସାଧାରଣ ଦୃଷ୍ଟିର ତୀକ୍ଷ୍ଣତା । ୬/୬୦ରୁ କମ୍ ହେଲେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ୫ମିଟର କମ୍ ଦୂରତାକୁ ନିଆଯାଏ । ସେ ଯେଉଁ ଦୂରତାରୁ ଦେଖିପାରନ୍ତି ସେହି ଅନୁଯାୟୀ ତୀକ୍ଷ୍ଣତା ମାପ କରାଯାଏ ।



ସେଲେନ୍ସ ଚିତ୍ର

ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ୩ ମିଟର ଦୂରରୁ ଯଦି କେବଳ ଉପର ଅକ୍ଷର ପଢ଼ି ପାରିଲେ ତେବେ ଦୃଷ୍ଟିର ତୀକ୍ଷ୍ଣତା ୩/୬୦ । ଅତିପାଖରୁ କୌଣସି ଅକ୍ଷର ପଢ଼ି ନ ପାରିଲେ ଆଙ୍ଗୁଠି ଗଣାଇ ବା ଦେଖାଇ କିମ୍ବା ଆଲୁଅକୁ ଦେଖାଇ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ।

ନିକଟ ଅକ୍ଷର ପଢ଼ିବା ଶକ୍ତି ଜେଗର୍ସ ଚାର୍ଟ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ । ସବୁଠାରୁ ଛୋଟ ଅକ୍ଷର ୨୨ରୁ ୨୫ସେ.ମି ଦୂରରୁ ପଢ଼ି ପାରିଲେ ଜେଗର



E ଚାର୍ଟ

Digitized by srujanika@gmail.com

(୧) ଓ ବିଭିନ୍ନ ସାଇଜର ଅକ୍ଷର ଅନୁଯାୟୀ ଢେଗର ୨, ୩, ୪, ୫ ଓ ୬ ଏହିପରି ସୂଚିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଚକ୍ଷୁଚାପର ମାପ

ଚକ୍ଷୁଚାପ ସାଧାରଣତଃ ୧୫ ମିଲିମିଟର ପାରଦରୁ ୨୦ ମିଲିମିଟର ପାରଦ ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ଉଚିତ । ୨୫ମିଲିମିଟର ପାରଦରୁ ଅଧିକା ହେଲେ ଏହାକୁ ଚାପବୃଦ୍ଧି (GLAUCOMA) କୁହାଯାଏ । ଏହା ନିମ୍ନଲିଖିତ ଉପାୟରେ ମାପ କରାଯାଏ । ଯଥା – (୧) ହାତ ଆଙ୍ଗୁଠି ଚକ୍ଷୁଡୋଳା ଉପରେ ରଖି (୨) ସିଥକ୍ ଟନୋମିଟର ସାହାଯ୍ୟରେ (୩) ଆପ୍ଲାନେସନ ଟନୋମିଟର ସାହାଯ୍ୟରେ (୪) ବିନା ସଂସ୍ପର୍ଶ ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା

୪୦ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଆଖିର ଚାପ ସାମୟିକ ଭାବେ ମପାଯିବା ବିଧେୟ । ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଏ ରୋଗର ବଂଶଗତ ଇତିହାସ ଅଛି ସେମାନଙ୍କର ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଏହା କରାଯିବା ଉଚିତ ।

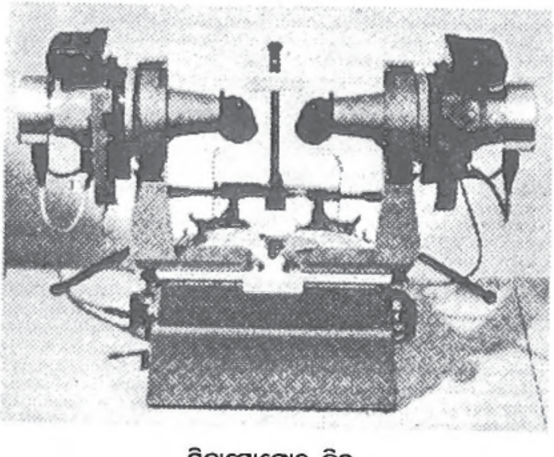
ଚକ୍ଷୁର ଦୃଶ୍ୟକ୍ଷେତ୍ର (FIELD OF VISION) ପରୀକ୍ଷା

ଦୁଇପ୍ରକାର ଦୃଶ୍ୟକ୍ଷେତ୍ର ଅଛି । ୧- କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଦୃଶ୍ୟକ୍ଷେତ୍ର ୨- ପାର୍ଶ୍ୱଦୃଶ୍ୟକ୍ଷେତ୍ର

କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଦୃଶ୍ୟକ୍ଷେତ୍ର ସ୍କୋଟୋମେଟ୍ରି ଦ୍ୱାରା ଓ ପାର୍ଶ୍ୱଦୃଶ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ପେରିମେଟ୍ରି ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇ ଯେଉଁ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ଏହାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ ତାହା ଜାଣି ହୁଏ ।

ସିନାପ୍ଟୋଫୋର ପରୀକ୍ଷା

ଚକ୍ଷୁର ମାଂସପେଶୀ ଶକ୍ତିର ସମତୁଳନ ପରୀକ୍ଷା ଓ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣର ଟେରା ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା ଏହା ଦ୍ୱାରା କରାଯାଏ । ଦୁଇଆଖିର ଦୃଶ୍ୟର କ୍ଷମତା ଯଥା –



ସିନାପ୍ଟୋଫୋର ଚିତ୍ର

Digitized by srujanika@gmail.com

ତିନିଆକୃତି (STERIOPSIS) ଦୁଇବସ୍ତୁର ସଂଯୋଗ (FUSION) ଏକରୁ ଅଧିକ ବସ୍ତୁ ଦର୍ଶନ (SIMULTANEOUS PERCEPTION) ଏହାଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ।

କେରାଟୋମିଟର ଓ ପୁସିମିଟର

କେରାଟୋମିଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳର ବ୍ୟାସ ଓ ପୁଂସିମିଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳର ସ୍ଥୂଳତା ମପାଯାଏ ।

ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ

"ଏ" ସ୍କାନ ଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁର ଆଗପଛ ଲମ୍ବ ମପାଯାଏ ଓ "ଏ" ଓ "ବି" ସ୍କାନ ଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନରେ ଥିବା ରୋଗ ନିରୁପଣ କରାଯାଏ ।

ସିଟିସ୍କାନିଂ

ଏହା ଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁଚାରିକଡ଼େ ଥିବା ହାଡ଼ ବିଷୟରେ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପରେଖ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଅର୍ବୁଦ ଏହାଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ନିର୍ଣ୍ଣିତ ହୁଏ

ଫ୍ଲୋରୋସିନ୍ ଆଞ୍ଜିଓଗ୍ରାଫି

ଫ୍ଲୋରୋସିନ ନାମ ଏକ ଡାଇ ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରବେଶ କରାଇ ଦୃଶ୍ୟପଟଳ ଏହାର ଗତିକୁ ଅପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଅପ୍‌ଥାଲମୋସ୍କୋପି ସାହାଯ୍ୟରେ ଦେଖାଯାଏ ଓ ଫଟୋଗ୍ରାଫ୍ ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ରେକର୍ଡ଼ କରାଯାଇ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ଓ ଚିକିତ୍ସାର ଫଳ ବିଷୟରେ ଧାରଣା କରାଯାଏ ।

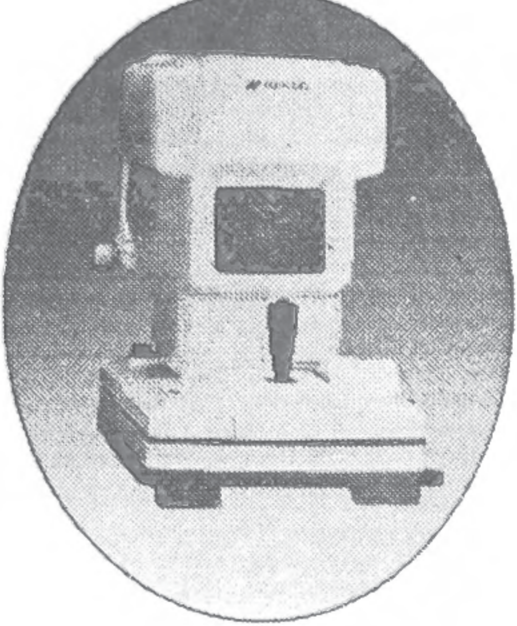
ଏହି ପଦ୍ଧତି ଯୋଗୁଁ ହଜାର ହଜାର ମଧୁମେହ ରୋଗୀ, ଦୃଶ୍ୟପଟଳ ସ୍ଖଳନ ରୋଗୀ, ଇଲ୍ସ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀ, କ୍ଷୟ ବିକୃତ ରୋଗୀ ଓ ଅର୍ବୁଦ ଜନିତ ରୋଗୀ ଉପକାର ପାଇ ପାରୁଛନ୍ତି ।

କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା

ଆଜିକାଲି ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ କଂପୁଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି । ଏହି କଂପୁଟରକୁ ଅଟୋରିଫ୍ରାକ୍ଟୋମିଟ୍ରର କୁହାଯାଏ ।

ଏହି ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ବିଭିନ୍ନ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ଶକ୍ତି ଜଣାପଡ଼େ । ରୋଗୀକୁ ଦୂର ଓ ପାଖ ପରୀକ୍ଷା ଚାର୍ଟ ଦ୍ୱାରା ଆଉ ଥରେ ସେହି ଶକ୍ତିଯୁକ୍ତ ଯବକାଚ ଲଗାଇ ତାହା ରୋଗୀକୁ ଆରାମ ଲାଗୁଛି କି ନାହିଁ ତାହା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । କେବେଳ ଆରାମ ଦେଇ ପାରୁଥିବା ଶକ୍ତିଯୁକ୍ତ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com



ଚକ୍ଷୁ କମ୍ପ୍ୟୁଟର

ଏହି ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ଜଣାପଡୁ ନଥିବାରୁ ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଇଁ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା ନିହାତି ଦରକାର ପଡ଼ିଥାଏ । ତେଣୁ କଂପୁଟରଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ କରାଗଲେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର ଶକ୍ତି ନିର୍ଭୁଲ ରୂପେ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇ ପାରିବ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚଷମା

ଦିନଥିଲା ଯେତେବେଳେ ଚଷମା ପିନ୍ଧିବା ଏକ ଫେସନ୍ ବୋଲି ଲୋକେ ଭାବୁଥିଲେ ଏବଂ କେହି ଚଷମା ପିନ୍ଧିଲେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉପହାସର ପାତ୍ର ହେଉଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ସେଦିନ ଆଉ ନାହିଁ । ଆଜିକାଲି ଚଷମା ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଚିକିତ୍ସାର ଏକ ମହତ୍ତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରିଛି ।

ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଚଷମାର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡ଼ିଥାଏ ।

୧. ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିରେ ଅବତଳ ଯବକାଚ ଯୁକ୍ତ ଚଷମା

୨. ଦୂରଦୃଷ୍ଟିରେ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ ଯୁକ୍ତ ଚଷମା

୩. ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟିରେ ଉତ୍ତଳ ବା ଅବତଳ ସ୍ତମ୍ଭାକାର ବା ସିଲିଣ୍ଡ୍ରିକାଲ ଚଷମା

୪. ଚାଳିଶିଆରେ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ ଯୁକ୍ତ ଚଷମା

୫. ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ନିଷ୍କାସିତ ଚକ୍ଷୁରେ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ ଯୁକ୍ତ ଚଷମା

୬. ଟେରା ରୋଗରେ ବିଜ୍ଞାନସମ୍ମତ ବ୍ୟାୟାମ ଚିକିତ୍ସାସହ ପ୍ରିଜିମ୍ ଯୁକ୍ତ ଯବକାଚ ସହ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଲକ୍ଷଣ

ପିଲା ଯଦି ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ବ୍ଲାକ୍‌ବୋର୍ଡ ଅକ୍ଷର ଦେଖି ନ ପାରେ, ପଢ଼ାପଢ଼ି କଲେ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧେ, ଆଖିରୁ ପାଣି ବାହାରେ, ଆଖି ଜଳେ, ଅଳ୍ପ ପଢ଼ାପଢ଼ି ପରେ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ କ୍ଳାନ୍ତି ଅନୁଭବ କରେ କିମ୍ବା ପିଲାର ଟେରା ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ତେବେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ନିକଟରେ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଉପଯୁକ୍ତ ଚଷମାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଉଚିତ । ଅନେକ ସମୟରେ ଚକ୍ଷୁ କ୍ଳାନ୍ତ ଯୋଗୁଁ ଆଖିପତାରେ ଆଲୁଅ ଉଠେ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ବିଧେୟ । ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିତାମାତାମାନେ ଅଳ୍ପବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ରାଜି ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହାଦ୍ୱାରା ସେମାନେ ପିଲାମାନଙ୍କର କ୍ଷତିସାଧନ କରନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ଜୀବନର ଉନ୍ନତି ପଥରେ ଅନ୍ତରାୟ ହୁଅନ୍ତି ।

ସେହିପରି ଯେକୌଣସି ବୟସରେ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସଂଗେ ସଂଗେ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଉପଯୁକ୍ତ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ବିଧେୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଆଜିକାଲି ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଅଧ୍ୟୟନ କରୁଥିବା ପିଲାମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଉନ୍ନତ ଭବିଷ୍ୟତ ପାଇଁ ଅଧିକ ସମୟ ପଢ଼ିବାକୁ ବାଧ ହେଉଛନ୍ତି ଯାହାଫଳରେ ଅଳ୍ପ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷରେ ମଧ ଉପରବର୍ଣ୍ଣିତ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଉଛି । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କର ଏପରି କମ୍ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷରେ ମଧ ଚଷମାର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡୁଛି ।

ଯେଉଁମାନେ ଚାଳିଶିଆ ଭୋଗୁଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶ ଭାବନ୍ତି ଯେ ଚଷମା କିଛିଦିନ ବ୍ୟବହାର ନ କଲେ ଚାଳିଶିଆ ଛାଡ଼ିଯିବ । ଏହା କିନ୍ତୁ ଏକ ଭୁଲ ଧାରଣା । ଚାଳିଶିଆ ହେଲେ କାଳବିଳମ୍ବ ନ କରି ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ।

ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଆଖିରେ ମୋତିଆବନ୍ଦୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଏ ସେମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟୂନ ଦୁଇହଳ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ପଡ଼ଥାଏ । ଏକହଳ ଦୂରଦୃଷ୍ଟିପାଇଁ ଏବଂ ଅନ୍ୟଟି ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିପାଇଁ । ଆଜିକାଲି ଯଦିଓ ଆଖିଭିତରେ ଲେନ୍ସ ବା କଳାଡୋଳା ଉପରେ ଭାସମାନ ଲେନ୍ସ ଦିଆଯାଉଛି ସବୁ ବ୍ୟୟବହୁଳ ହୋଇଥିବାରୁ ଚଷମା ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ଶସ୍ତା ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଏ ।

ଚଷମାର ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବହାର

ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ହୋଇଥାଏ । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ଶୋଇବା ଓ ସ୍ନାନକରିବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସମୟରେ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ । ଚଷମା ଲଗାଇ ଶୋଇବା ଅବସ୍ଥାରେ ପଢ଼ିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ କି ଦୂରଦର୍ଶନ ପରଦାର ଛବି ଦେଖିବା ଅନୁଚିତ । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚଷମା କାଚ ରଙ୍ଗବିହୀନ ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁମାନେ ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣ ସହି ନ ପାରନ୍ତି କିମ୍ବା କଂପ୍ୟୁଟର ଆଗରେ କାମ କରନ୍ତି ସେମାନେ ଫଟୋକ୍ରୋମ୍ କାଚ ବା ରଙ୍ଗିନ୍ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଯେକୌଣସି ବୁଲା ଚଷମା ବିକାଳୀଙ୍କ ଠାରୁ ସ୍ୱଳ୍ପ ଦାମ୍‌ରେ ହେଲେ ମଧ କିଣି ବ୍ୟବହାର କରିବେ ନାହିଁ । ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ନିକଟରେ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ କାଚର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପତ୍ର ନେଇ ଅଭିଜ୍ଞ ଓ ଶିକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଚଷମା ବ୍ୟବସାୟୀ ବା ଅପଟିସିଆନ୍‌ଙ୍କଠାରୁ ଚଷମା କିଣିବା ଉଚିତ । ଚଷମା କିଣିସାରିବା ପରେ ଯେଉଁଠାରେ ଚକ୍ଷୁପରୀକ୍ଷା କରାଇଥିଲେ ସେଠାରେ ଚଷମାଟି ଉପଯୁକ୍ତ କାଚ ସହ ଠିକ୍ ଭାବରେ ତିଆରି ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ତାହା ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ଯଦି ଚଷମାଟିର କୌଣସି ଦୋଷ ନ ଥାଏ, ତେବେ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଦୂରହେବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିବା ସମସ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ମଧ ଆପେ ଆପେ ଚାଲିଯାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ପାଇଁ ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ଯଥା– କଳାଡୋଳା ଉପରେ ଭାସମାନ ଲେନ୍ସ, ଆଖିଭିତରେ ଲଗାଯାଉଥିବା ଲେନ୍ସ, କଳାଡୋଳା ଉପରେ ଲେଜର ସାହାଯ୍ୟରେ ହେଉଥିବା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରସାର ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଚଷମା ତାହାର ସ୍ଥାନ ବଜାୟ ରଖିଛି ଏବଂ ରଖିଥିବ ମଧ୍ୟ ।

ଚଷମା ଫ୍ରେମ୍ ଓ କାଚ କିପରି ହେବା ଦରକାର ?

ଚଷମାଫ୍ରେମ୍

(କ) ଯଦି ଚକ୍ଷୁରେ ବେଶୀଶକ୍ତି ବିଶିଷ୍ଟ ଚଷମା ଦରକାର ପଡୁଥାଏ ତେବେ ଫ୍ରେମ୍‌ରେ କାଚ ଲାଗୁଥିବା ଫାଙ୍କ (APERATURE) ଛୋଟ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

(ଖ) ସେହିପରି ବେଶୀ ଶକ୍ତି ବିଶିଷ୍ଟ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚର ଓଜନ ଅଧିକ । ତେଣୁ ଫ୍ରେମ୍‌ର ନାକ ଅଂଶ ଓସାରିଆ ଓ ଫ୍ରେମ୍ ହାଲୁକା ହେବା ଦରକାର ।

(ଗ) ଫ୍ରେମ୍ ଏପରି ହେବା ଦରକାର ଯାହାଫଳରେ ଏହାର କେନ୍ଦ୍ରସ୍ଥଳରେ ଚକ୍ଷୁର ପୁଅଡୋଳା ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

(ଘ) ଫ୍ରେମ୍‌ର କାନପାଖ ଅଂଶ ଅତି ତଳକୁ ହେବା ଅନୁଚିତ ।

(ଙ) ସାଧାରଣତଃ ଫ୍ରେମ୍‌ର ଉପର ଅଂଶ ଭ୍ରୂ କଡ଼େ କଡ଼େ ରହିବା ଉଚିତ ।

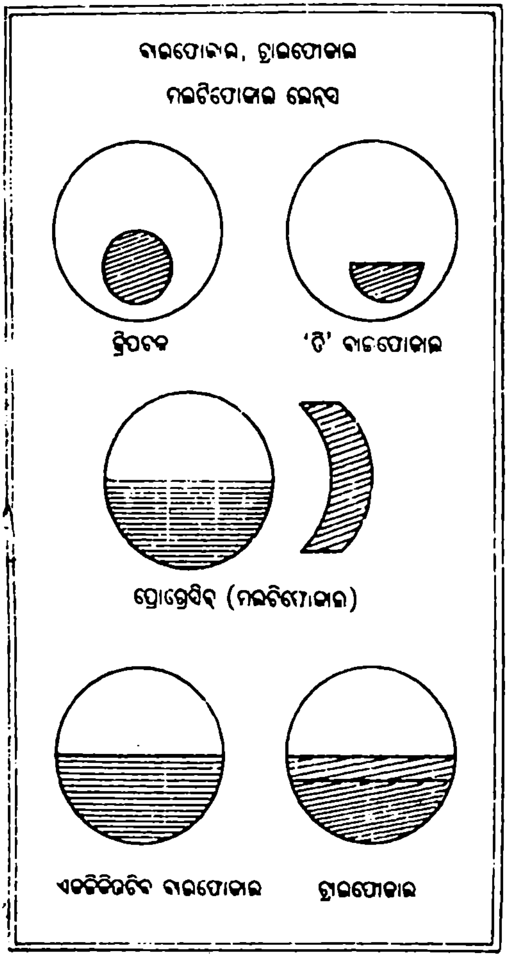
ଚଷମା କାଚ

ଚଷମାର ଶକ୍ତି କାଚ କିମ୍ୱା ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍‌ରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଥାଏ । ଏହି କାଚ କିମ୍ୱା ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ଉଚ୍ଚମାନର ହେବା ବିଧେୟ । ଚଷମାକାଚ ଓ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍‌ର ରଙ୍ଗ ସାଧାରଣତଃ ରଙ୍ଗବିହୀନ । କେବଳ ଯେଉଁମାନେ ଖରାକୁ ସହି ନ ପାରନ୍ତି, ବେଶୀ ସମୟଧରି ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣରେ ଗାଡ଼ି ଚଳାନ୍ତି, ବରଫ କିମ୍ୱା ପାଣିକୁ ଚାହିଁବା ଦରକାର ହୁଏ ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରଙ୍ଗିନ୍ ଚଷମା ଆବଶ୍ୟକ ପଡ଼େ । ପାଣି ଓ ବରଫ ଉପରୁ ଅଲ୍ଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ବିକିରଣ ଯୋଗୁଁ ଆରକ୍ତ ବାଦାମି (PINKISH BROWN) ଓ ଗରମ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ଗାଡ଼ି ଚଳାଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଇନ୍‌ଫ୍ରାରେଡ୍ କିରଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇଁ ସବୁଜ ରଂଗ ଏବଂ ମଝିରେ ମଝିରେ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଫିକା ବାଦାମି ବା ଧୂସର ରଂଗର ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ବିଧେୟ ।

ନୀଳ ଓ ହଳଦିରଙ୍ଗର ଚଷମା ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ (SUN GLASS) ଉପଯୁକ୍ତ ନୁହେଁ ।

ଦିନରାତି ବ୍ୟବହୃତ ରଙ୍ଗିନ ଚଷମା କାଚ କିଛିଦିନ ବ୍ୟବହାର ପରେ ତାର ମନକୁ ମନ ରଙ୍ଗ ଉତାରିବା କ୍ଷମତା କମିଯାଉଥିବାରୁ ଏହାର ସାମୟିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com



ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ କଳାଚଷମା (SUN GLASS)ର ଗୁଣ ପରୀକ୍ଷା

ଦୁଇଟି ସାଧାରଣ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଏହା ଜଣାଯାଏ ।

୧. କଳାଚଷମାକୁ ହାତେ ଦୂରରେ ରଖି ତା ଭିତର ଦେଇ ଏକ ବତିଖୁଣ୍ଟକୁ ଚାହିଁଲେ ସେ ବତିଖୁଣ୍ଟ ଭଗ୍ନ ଦେଖାଗଲେ ନୀଚମାନର ବୋଲି ଧରାଯାଏ ।

୨. ଏକ ଟିଉବ୍‌ଲାଇଟ୍‌ର ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ଲେନ୍ସ ଉପରେ ଯଦି ପରିଷ୍କାର ପ୍ରତିଫଳନ ହୁଏ ତେବେ ତାହା ଉଚ୍ଚମାନର ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚଷମାର ଯତ୍ନ

ଚଷମାର ଯତ୍ନ ନ ନେଲେ ତାହାମଧ୍ୟରେ ଅତିଶୀଘ୍ର ଦାଗ ହୋଇଯାଏ । ଚଷମାକୁ ବ୍ୟବହାର କଲା ବେଳେ ଏହାର କାଚ ବା ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ଅଂଶ କୌଣସି ପଦାର୍ଥ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବା ଅନୁଚିତ ।

ଚଷମାକୁ ବାହାର କଲା ସମୟରେ ଦୁଇହାତରେ ବାହାର କରିବା ଉଚିତ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଏହାର ନାଡ଼ ତେଡ଼ା ହୁଏନାହିଁ ।

ଚଷମା କାଚକୁ ସାମୟିକ ସଫା କରିବାକୁ ଔଷଧଜଳ ମିଳୁଛି । ଏଥିରେ ସଫା ନ କରି ମଧ୍ୟ ସାବୁନ ପାଣିରେ ସଫା କରାଯାଇପାରେ । କେବେହେଲେ ସ୍ପିରିଟ୍ ବା ତେଲରେ ଏହାକୁ ସଫା କରିବେ ନାହିଁ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ସ୍ପର୍ଶକାଚ ବା କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ

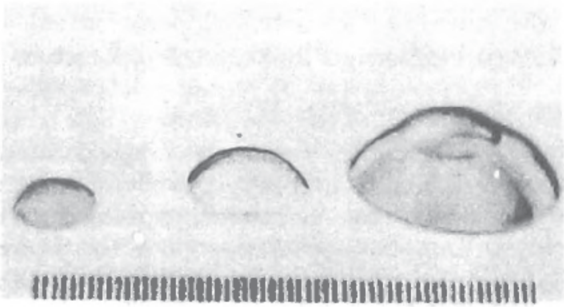
ଏହା ମିଥାଇଲ୍ ମେଥାମ୍‌ଲେଟ୍ ନାମକ ଏକ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥରେ ତିଆରି । ଏହାକୁ ଚକ୍ଷୁର ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ବା କଳାଡୋଳା ଉପରେ ରଖାଯାଏ । ଏହା ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳର ମାପ ଓ ଚକ୍ଷୁର ଶକ୍ତି ଅନୁସାରେ ତିଆରି ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଚଷମାଠାରୁ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଭଲହୁଏ ଓ ପାୱାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘନ ଘନ କରିବାକୁ ପଡ଼େନାହିଁ ।

ଏହା ସମୀପଦୃଷ୍ଟି, ଦୂରଦୃଷ୍ଟି, ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟି ଛଡ଼ା ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନ ପର ଅବସ୍ଥା ଓ କେରାଟୋକୋନସରେ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଏ ।

ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ବିଶେଷଧରଣ କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ ଅଛି ।

କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସର ଯତ୍ନ

ଏହା କିପରି ଲଗାଯାଏ ତାହା ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାଆନ୍ତି । କେତେଦିନ ଅବଶ୍ୟ ରୋଗୀକୁ ଅଭ୍ୟାସ କରିବାକୁ ହୋଇଥାଏ । ଶୋଇଲାବେଳେ ଏହାକୁ କାଢ଼ି ଯତ୍ନରେ ରଖିବାକୁ ହୁଏ । ଆଖିରୁ ଏହା ବ୍ୟବହାର ଦ୍ୱାରା ପାଣି ବୋହିଲେ କିମ୍ବା ଦୃଷ୍ଟି ଧୂଆଁଳିଆ ହେଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ ।



ସ୍ପର୍ଶ କାଚ (cotact lens)

Digitized by srujanika@gmail.com

ଅତିକମ୍ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ଯତ୍ନ ଓ ପ୍ରତିକାର

(LOW VISUAL AIDS FOR PARTIALLY-SIGHTED)

ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଅତିକମ୍ ଏବଂ ଚଷମା ଦେଇ ମଧ୍ୟ ପରିଷ୍କାର ଦେଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ସେମାନେ ଏହି ଶ୍ରେଣୀଭୂକ୍ତ । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷଯୁକ୍ତ ତ କେତେକ ଦୂରଦୃଷ୍ଟି ଦୋଷଯୁକ୍ତ । ଏମାନଙ୍କର ଏହି ଦୋଷ ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷର କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ଓ ତଦନୁଯାୟୀ ପ୍ରତିକାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ୩ ପ୍ରକାର ଦୃଷ୍ଟି ସାହାଯ୍ୟକାରୀ ପଦ୍ଧତି ଅନୁସୃତ ହୁଏ ।

୧. ଚଷମା ୨. ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ ୩. ଆକାରବୃଦ୍ଧି ପଦ୍ଧତି

ଚଷମା

ଏହି ପ୍ରକାର ଚଷମା କାଚ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଫ୍ରେମ୍‌ରେ ଏପରି ତିଆରି କରାଯାଏ ଯାହାଫଳରେ ଚଷମାକାଚ ଚକ୍ଷୁରୁ ଅତି ପାଖରେ ରୁହେ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ଏପରି କରାଯାଇଥାଏ ।

ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କଣ୍ଟାକ୍ଟ ଲେନ୍ସ

ଅନିୟମିତ ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟି, କେରାଟୋକୋନସ ୨୦ ଡାଏପଟରରୁ ଅଧିକ ସମୀପ ବା ଦୂରଦୃଷ୍ଟିରେ ଏହା ଭଲ କାମ ଦିଏ ।

ଆକାରବୃଦ୍ଧି ପଦ୍ଧତି

ଏହାଦ୍ୱାରା ଦୃଶ୍ୟପଟଳ ଉପରେ ପଡୁଥିବା ଛବିର ଆକାର ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ ।

ଏହା ସାଧାରଣତଃ ୪ ପ୍ରକାର ଉପାୟରେ କରାଯାଏ ।

୧. ଦେଖିବା ପଦାର୍ଥକୁ ନିକଟକୁ ଆଣିବା ପଦ୍ଧତି (PROXIMITY TO OBJECTS)

ଚଷମା ଭିତରେ ପ୍ରିଜ୍‌ମ ଯୋଡ଼ା ଯାଇ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପଦାର୍ଥକୁ ବଡ଼ କରିବା ଚଷମା ତିଆରି କରାଯାଇ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଦିଆଯାଏ ।

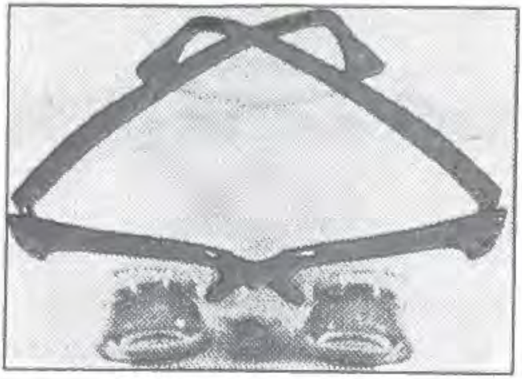
୨. ବିନାଦୃଷ୍ଟି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପଦ୍ଧତି (NON OPTICAL MEANS)

ବହି ଓ ସମ୍ବାଦପତ୍ରରେ ବଡ଼ ବଡ଼ ଅକ୍ଷର ଛପାଯାଇ ଏହା କରାଯାଇଥାଏ ।

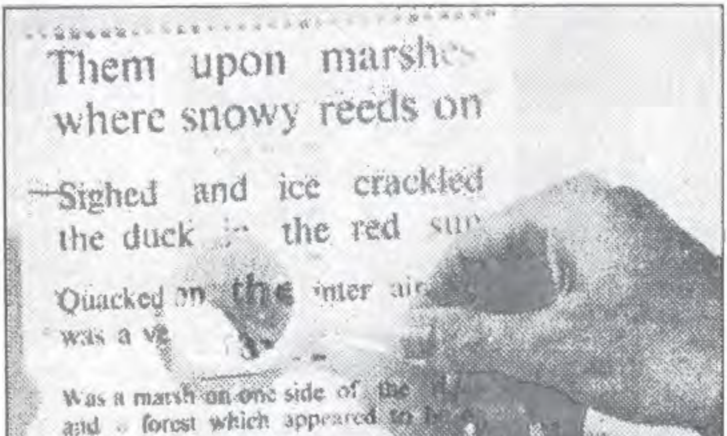
୩. ଦୃଷ୍ଟି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ଛବିର ଆକାର ବୃଦ୍ଧି ପଦ୍ଧତି

(କ) ବିଭିନ୍ନ ଶକ୍ତି ବିଶିଷ୍ଟ ହାତରେ ଧରା ମାଗନିଫାୟାର (ଖ) ସ୍ଥିର ମାଗନିଫାୟାର (ଗ) ଟେଲିମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହା କରାଯାଇଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com



ଦୂରବୀକ୍ଷଣଯୁକ୍ତ ଚଷମା



ଅକ୍ଷର ବଡ଼କରି ଦେଖିବା ଯବକାଚ

୪. ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋନିକ୍ ପଦ୍ଧତି

କ୍ଳୋଜ୍ ସରକୁଟ୍ ଟେଲିଭିଜନ (CCTV)

ଏଥିରେ ୩୦୦ଗୁଣ ଆକାର ବୃଦ୍ଧି ଯୁକ୍ତ ଲେନ୍ସ ଲଗାଯାଇ ସ୍କ୍ରିନ୍ ଉପରେ ଛବି ପକାଯାଏ ।

ଅନ୍ଧାରକଣା ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ଦୃଷ୍ଟି ସାହାଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତି

ଏହା ନାଇଟ୍‌ସ୍କୋପ୍ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଏ । ଏହି ପଦ୍ଧତିରେ ଆଲୁଅକୁ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋନିକ ପଦ୍ଧତିରେ ବୃଦ୍ଧି କରାଯିବାରୁ ଅନ୍ଧାରକଣା ରୋଗୀ ଅନ୍ଧାରରେ ଦେଖିପାରେ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ବିଭିନ୍ନ ଚକ୍ଷୁରୋଗରେ ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ

ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ

ପିଲାମାନଙ୍କ ଆଖିରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଥିବାର ଅନୁମାନ କରି ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଉଚିତ ।

୧. ପିଲା ଯଦି ଆଖିକୁ ବରାବର ଦଳେ
୨. ଗୋଟିଏ ଆଖିକୁ ବୁଜିକରି ରଖେ
୩. କଳାପଟାକୁ ଚାହିଁଲେ ଟେରା ଦେଖାଗଲେ
୪. ପଢ଼ାପଢ଼ି କଲେ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହେଲେ
୫. ମୁଣ୍ଡକୁ ଗୋଟିଏ ଆଡ଼କୁ ବଙ୍କେଇ ରଖିଲେ
୬. ଅତି କମ୍ ଦୂରତାରୁ ପଢ଼ାପଢ଼ି କଲେ
୭. ପଢ଼ାପଢ଼ି ସମୟରେ ଆଖି ନ ବୁଲାଇ ମୁଣ୍ଡଇ ବୁଲାଇଲେ ।
୮. ସଂଧ୍ୟାସମୟକୁ ଆଖିପତା ଫୁଲିଲା ପରି ଦେଖାଗଲେ
୯. ଅକ୍ଷର ଗୋଳମାଳକରି ପଢ଼ିବା
୧୦. ଶବ୍ଦକୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ଛାଡ଼ିଯିବା
୧୧. ଚକ୍ଷୁର ଅବିରତ ଗତି (CAR & TRAIN SICKNESS)
୧୨. ଯେକୌଣସି ସମୟରେ ଦୃଶ୍ୟ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ହେଲେ

ଏ ସମସ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ପିତାମାତା, ଅଭିଭାବକ ଓ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀ ଠଉରେଇ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ ।

ଆଖିରେ ଆଲୁଅ

ବାରମ୍ବାର ଆଲୁଅ ବାହାରିଲେ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଉପଯୁକ୍ତ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ପରିସ୍ରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ମଧୁମେହ ରୋଗ ଅଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିନେବା ଉଚିତ । ଯଦି ଥାଏ ତେବେ ତାହାର ଚିକିତ୍ସା ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ନାଲିଆଖି

ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିରେ ପ୍ରଦାହ, ରଂଜିତ ପଟଳର ଅଗ୍ରଭାଗ ପ୍ରଦାହ, ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣକୋଣୀ ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି ଓ ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ଏପରି ହେଲେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଧେୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରୁ ପାଣି ଗଡ଼ିବା

ଏହା ଦୁଇଟି ପ୍ରଧାନ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ ।

୧. ଅଧିକ ଲୋତକ ତିଆରି –

ଏହା ଭାବନାତ୍ମକ କିମ୍ୱା ଆଖିରେ ପ୍ରଦାହ, ଧୂଆଁ, ପବନ, ଧୂଳି ଲାଗିବା ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରେ ।

୨. ଲୋତକ ଗତିପଥରେ ଅବରୁଦ୍ଧ କିମ୍ୱା ନାକପୁଡ଼ା ବନ୍ଦ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ ।

ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଏହା ସହଜରେ ଆୟତ୍ତ ହୋଇପାରେ ।

ଆଲୁଅ ଚାରିପଟେ ବିଭିନ୍ନ ରଂଗର ବଳୟ (HALO)

ଏହା ମୋତିଆବିନ୍ଦୁର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥା, ସଂକୀର୍ଣ୍ଣକୋଣୀ ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି ଓ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲିର ପୁତିକ ପ୍ରଦାହ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ରୋଗ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ।

ଆଖି ଆଗରେ ମଶାପରି କଳା ଦାଗ ଦେଖାଯିବା (FLOATERS)

ସ୍ଫଟିକ ରସରେ ରକ୍ତକଣିକା, ବିଭିନ୍ନ ତନ୍ତୁକୋଷ ଜମିଗଲେ ଏପରି ଦେଖାଯାଏ । ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁମାନେ ଅଧିକ ଶକ୍ତି ବିଶିଷ୍ଟ ସମୀପଦୃଷ୍ଟି ଭୋଗୁଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ଏହା ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ତେବେ ଏହା ଯଦି ଆଖିଆଗରେ ବିଜୁଳି ପରି ଆଲୁଅ ସ୍ୱହ ଦେଖାଯାଏ ତେବେ ସଂଗେ ସଂଗେ ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିଧେୟ । କାରଣ ଏହା ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ସ୍ଖଳନର ପୂର୍ବ ଲକ୍ଷଣ । ଡେରିହେଲେ ରୋଗୀ ଅନ୍ଧତ୍ୱର ଶିକାର ହୋଇଥାଏ ।

ଦୋଳାୟମାନ ଚକ୍ଷୁ (NYSTAGMUS)

ଚକ୍ଷୁ ଦୁଇଆଡ଼କୁ, ଉପରୁତଳକୁ କିମ୍ୱା ଚାରିଆଡ଼କୁ ବୁଲିବାର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଲେ ମନେକରିବାକୁ ହେବ ଯେ ଏହା ଜନ୍ମଗତ କିମ୍ୱା ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ଓ ଦୃଷ୍ଟି ସ୍ନାୟୁରୋଗ ଯୋଗୁଁ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା । ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଧେୟ ।

ଆଲୋକକୁ ଚାହିଁବା ଭୟ (PHTOPHOBIA) ନିମ୍ନକାରଣରୁ ଏହା ହୋଇଥାଏ ।

୧. ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ପ୍ରଦାହ
୨. ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ପ୍ରଦାହ
୩. ରଂଜିତ ପଟଳ ପ୍ରଦାହ
୪. ଆଲବିନୋ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି

Digitized by srujanika@gmail.com

୫. କେତେକ ଔଷଧ ଖାଇବା ପରେ ବିଶେଷତଃ ଯକ୍ଷ୍ମାର ଚିକିତ୍ସା ଆଇସୋନିଆଜିଡ୍ ଦ୍ୱାରା ହେଉଥିଲେ ।

ରୋଗର କାରଣ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା ବିଧେୟ । ଏହା ସହିତ କଳାଚଷମା ବ୍ୟବହାର ଉଚିତ ।

ମୁଣ୍ଡ ଓ ଚକ୍ଷୁରେ ବ୍ୟଥା

ଏହା ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ବିଶେଷତଃ ଅଳ୍ପ ଦୋଷ ଯୋଗୁଁ ଚକ୍ଷୁକ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମୁଣ୍ଡ ଓ ଚକ୍ଷୁରେ ବ୍ୟଥା ହୁଏ ।

ଏହାଛଡ଼ା ମିଗ୍ରେନ୍, ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ପ୍ରଦାହ, ରଂଜିତ ପଟଳ ପ୍ରଦାହ, ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧି, ସାଇନୁସାଇଟିସ୍ ଟେରାରୋଗ, ଅଧିକ ସମୟ ଲିଖନ, ପଠନ ଇତ୍ୟାଦି ବ୍ୟଥାର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଚିକିତ୍ସା କାରଣମୁତାବକ କରାଯାଇଥାଏ ।

ରଙ୍ଗିନ୍ ଦୃଶ୍ୟ (CHROMATOPSIA)

ଏହା ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ ।

୧. ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ନୀଳ ବା ନାଲିରଙ୍ଗ ଦୃଶ୍ୟ ହୁଏ ।

୨. ଔଷଧ ଜନିତ – (କ) ବାରବିଟୁରେଟ୍ – ହଳଦି ରଙ୍ଗ ଦୃଶ୍ୟ

(ଖ) ଷ୍ଟ୍ରେପ୍ଟୋମାଇସିନ୍ – ହଳଦି ରଙ୍ଗ (ଗ) ଗ୍ରିସୋଫୁଲ୍‌ଭିନ୍ – ସବୁଜ ରଙ୍ଗ

୩. **ରୋଗ** – କାମଳ ରୋଗରେ ହଳଦି ରଙ୍ଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା – କାରଣ ମୁତାବକ ହୋଇଥାଏ ।

ଅନ୍ଧାରକଣା

୧. ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଦେହରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଏ' ଅଭାବରୁ ହୁଏ । ଏହା ଖାଦ୍ୟରେ ଅଭାବରେ ହେଉ କିମ୍ବା ତରଳଝାଡ଼ା ଯୋଗୁ ହଜମରେ ବାଧା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ ।

୨. ଚକ୍ଷୁଚାପବୃଦ୍ଧିରେ ଅନ୍ଧାରରେ ଭଲ ଦେଖାଯାଏ ।

୩. ଦୃଶ୍ୟପଟଳରେ ରଂଜିତ କୋଷ କ୍ଷୟ ବିକୃତି (RETINITIS PIGMENTOSA) ରେ ହୋଇଥାଏ ।

୪. ଯକୃତରେ ସିରୋସିସ୍ ହେଲେ ଏହା ହୁଏ ।

୫. ବେଶୀ ସମୟ ଖରାରେ ବୁଲିଲା ପରେ ହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା – କାରଣ ମୁତାବକ ତେବେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଏ' ସବୁକ୍ଷେତ୍ରରେ ଦିଆଯାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

କ୍ଳାନ୍ତଚକ୍ଷୁ

କ୍ଳାନ୍ତଚକ୍ଷୁ ଯୋଗୁଁ ଆଖି କୁଣ୍ଡାଇ ହେଉଛି

ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ଚକ୍ଷୁକ୍ଳାନ୍ତ ହେବା ଫଳରେ ତାହାର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଯଥା– ଆଖିଭିତରେ ମୃଦୁ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ମୃଦୁ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ପଢ଼ାପଢ଼ିରେ ଅନିଚ୍ଛା, ଆଖିରୁ ପାଣି ଗଡ଼ିବା, ଆଖି କୁଣ୍ଡାଇ ହେବା, ଆଖିରେ ଗୋଡ଼ି ପଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗିବା ଓ ଆଖି ଜଳିବା ଇତ୍ୟାଦି ।

କାରଣ – ୧. ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷ ଓ ଚାଳିଶିଆ

୨. କମ୍ ଆଲୁଅରେ ପଠନ

୩. ପଢ଼ିବା ଅଭ୍ୟାସ, ଶରୀର ସ୍ଥିତି (POSTURE) ଭଲଭାବେ ଛପା ନ ହୋଇଥିବା ପୁସ୍ତକ, ଅତି ଛୋଟ ଏବଂ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଅକ୍ଷର

୪. ବହୁ ସମୟଧରି ଦୂରଦର୍ଶନ ଦର୍ଶନ

ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା (ILLUMINATION)

ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟପାଇଁ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା ଭିନ୍ନ ହୋଇପାରେ ।

(କ) **ପଢ଼ାପଢ଼ି ପାଇଁ** – ୬୦ ୱାଟ୍‌ର୍ ଦୁଗ୍ଧରଙ୍ଗର ବଲ୍ବରୁ ୪ଫୁଟ ଉଚ୍ଚତାରେ ବାମକାନ୍ଧ ଉପର ଦେଇ ଆଲୁଅ ପୁସ୍ତକ ଉପରେ ପଡ଼ିବା ଦରକାର । ପଢ଼ାଟେବୁଲର ଚାରିକଡ଼ ଟିକେ କମ୍ ଆଲୋକିତ ହେଲେ ଭଲ ।

(ଖ) **ସିଲାଇ** – ସିଧା ଓ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୋକ ସିଲାଇ ସ୍ଥାନରେ ପଡ଼ିବା ଉଚିତ ।

(ଗ) **ଦୂରଦର୍ଶନ** – ଦୂରଦର୍ଶନ ଆଲୁଅ ତୁଳନାରେ କୋଠରିର ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା ଟିକେ କମ୍ ହେବା ଦରକାର । ଅନ୍ଧାର ଘରେ ଦୂରଦର୍ଶନ ଦର୍ଶନ ଅନୁଚିତ ।

(ଘ) **ରୋଷେଇ** – ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା ପଢ଼ାପଢ଼ି ବା ସିଲାଇଠାରୁ କମ୍ ହେଲେ ଭଲ ।

(ଙ) ଅଫିସ୍ ଓ ପଢ଼ାଘର ପାଇଁ ଟିଉବ୍‌ଲାଇଟ୍ ଥିଲେ ଟେବୁଲ୍ ଲ୍ୟାମ୍ପ ମଧ୍ୟ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଦୂରଦର୍ଶନ ଦର୍ଶନ – ନିମ୍ନଲିଖିତ ନିୟମ ପାଳନୀୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

(କ) ଦର୍ଶକ ଓ ଦୂରତା ୨୦ରୁ ୨୨ ଇଞ୍ଚ ସ୍କ୍ରିନ୍ ପାଇଁ ୮ଫୁଟରୁ ୧୦ଫୁଟ ।

(ଖ) ଦୂରଦର୍ଶନ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା ଅତି ଅଧିକ ହେବା ଅନୁଚିତ । ଅନ୍ଧାରଘରେ ଏହା ଦର୍ଶନ କରିବା ଅନୁଚିତ ।

(ଗ) ଏକାଦିକ୍ରମେ ଏହା ଦର୍ଶନ ନ କରି ମଝିରେ ଚକ୍ଷୁକୁ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଦରକାର ।

ଚଳଚ୍ଚିତ୍ର ଦର୍ଶନ

(କ) ସିନେମା ଘରେ ଅତି ପାଖରେ ବସିବା ଅନୁଚିତ । ମଝିଆମଝି ସ୍ଥାନ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ।

(ଖ) ଏକଲୟରେ ନ ଦେଖି ପତା ଅଧିକ ଥର ପକାଇବା ଉଚିତ ।

(ଗ) ସିନେମା ଶେଷରେ ଲବିରେ କିଛିସମୟ ପ୍ରାୟ ୫ମିନିଟ୍ ଅପେକ୍ଷାକରି ବାହାରକୁ ଗଲେ ଆଖିରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ନାହିଁ ।

(ଘ) ଦୃଷ୍ଟି ଦୋଷଯୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ଚଷମା ସହିତ ସିନେମା ଦେଖିବା ଉଚିତ ।

ପଢ଼ିବା ଅଭ୍ୟାସ

୧. ବହିର ଅତିପାଖରୁ କିମ୍ବା ଅତି ଦୂରରୁ ପଢ଼ିବା ଅନୁଚିତ । ସାଧାରଣ ପଢ଼ିବା ଦୂରତା ୨୨ରୁ ୨୫ ସେ.ମି. ।

୨. ସିଧା ବସି ପଢ଼ିବା ଉଚିତ । ଶୋଇବା ସ୍ଥିତିରେ ପଢ଼ିବା ଅନୁଚିତ ।

୩. ଏକାଦିକ୍ରମେ ବହୁ ସମୟ ପଢ଼ାପଢ଼ି ନ କରି ସାମୟିକ ଆଖିକୁ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଉଚିତ ।

୪. ଆଖିରୁ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା ଓ ଟେବୁଲର ସ୍ଥିତି ଅନୁରୂପ ହେବା ଉଚିତ ।

୫. ଚଳନ୍ତା ଗାଡ଼ିରେ ବସି କିମ୍ବା ଶୋଇକରି ପଢ଼ିବା ଅନୁଚି ।

୦

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁର ବ୍ୟାୟାମ (EYE EXERCISES)

ଚକ୍ଷୁପାଇଁ ବ୍ୟାୟାମ ଉଭୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ଓ ରୁଗ୍ଣ ଅବସ୍ଥାରେ କରାଯାଇଥାଏ । ବିଭିନ୍ନ ବ୍ୟାୟାମ ବିଷୟ ଚର୍ଚ୍ଚା କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଚକ୍ଷୁର ମାଂସପେଶୀ ବିଷୟରେ ସମ୍ୟକ ଧାରଣା ରହିବା ଉଚିତ ।

ଚକ୍ଷୁର ମାଂସପେଶୀ

ପ୍ରତି ଆଖିଡୋଳାର ଶ୍ୱେତପଟଳ ଉପରେ ୬ ଗୋଟି ଓ ଆଖିଭିତରେ ଗୋଟିଏ ମାଂସପେଶୀ ଅଛି ।

ବାହାର ମାଂସପେଶୀ

୧. ମେଡିଆଲ ରେକ୍ଟସ୍ ୨. ଲାଟରାଂଲ ରେକ୍ଟସ୍ ୩. ସୁପିରିଅର ରେକ୍ଟସ୍ ୪. ଇନ୍‌ଫିରିଅର ରେକ୍ଟସ୍ ୫. ସୁପିରିଅରର ଅବଲିକ୍ ୬. ଇନ୍‌ଫିରିଅର ଅବଲିକ୍

ଚକ୍ଷୁ ବାହାର ମାଂସପେଶୀ

ଭିତର ମାଂସପେଶୀ

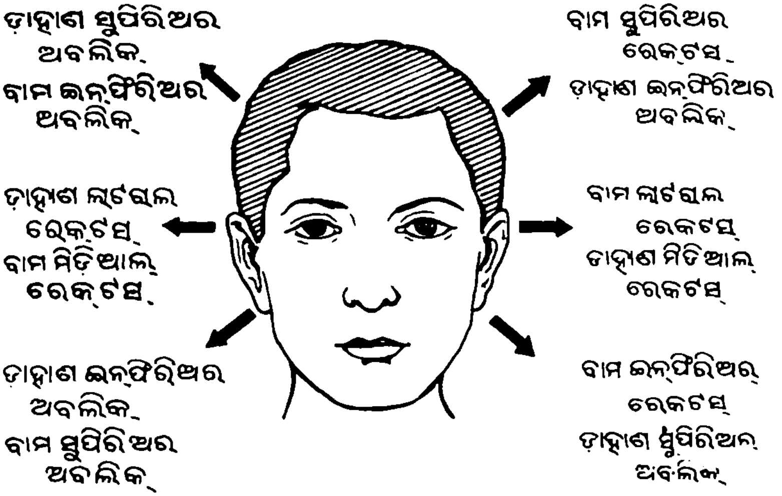
କନିନୀକା ଓ ସିଲିଆରୀ ମାଂସପେଶୀ

Digitized by srujanika@gmail.com

ମାଂସପେଶୀଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ

ବାହାର ମାଂସପେଶୀ ଚକ୍ଷୁଡୋଳାକୁ ବିଭିନ୍ନ ଦିଗକୁ ନିରୀକ୍ଷଣ କରିବାରେ ସକ୍ଷମ କରାନ୍ତି ଓ ଦୁଇଚକ୍ଷୁର ଦୃଶ୍ୟ ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱତା ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ।

ଚକ୍ଷୁ ଭିତର ସିଲିଆରୀ ମାଂସପେଶୀର ସଂକୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ଫଳରେ ଆକୋମାଡେସନ ସୁଚାରୁରୂପେ ସଂପର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ନିକଟବସ୍ତୁ ଦର୍ଶନରେ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ସକ୍ଷମ କରାଏ ।



ଚକ୍ଷୁ ବାହାର ମାଂସପେଶୀଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ

ଚକ୍ଷୁର ବ୍ୟାୟାମ କିପରି ସାହାଯ୍ୟ କରେ –

(୧) ଯନ୍ତ୍ରବତ୍ (MECHANICALLY)

ମାଂସପେଶୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟ ରକ୍ଷାକରି ସେଗୁଡ଼ିକୁ ସୁସ୍ଥସବଳ ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

(୨) ଦୃଷ୍ଟିସମ୍ବନ୍ଧୀୟ (OPTICALLY)

ଦୁଇ ଆଖି ମଧ୍ୟରେ ଦୃଷ୍ଟିରସମନ୍ୱୟ ରକ୍ଷା କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରବ୍ୟାୟାମ କେତେ ପ୍ରକାର

ଏହା ସାଧାରଣତଃ ୩ଗୋଟି ବର୍ଗ (GROUP) ରେ ବିଭକ୍ତ ।

୧. ପ୍ରଥମ ବର୍ଗ –

ଏହି ବର୍ଗର ବ୍ୟାୟାମ ଦିନର କଠିନ ପରିଶ୍ରମରୁ ଜାତ କଷ୍ଟ (STRAIN) କୁ ଲାଘବ କରିବାପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ।

ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଲଗାଉଥିବା ଚଷମା ବାହାର କରିଦିଆଯାଏ । ଏହା ୧୨ ଇଞ୍ଚରୁ ୮ ଇଞ୍ଚ ଦୂରତା ମଧ୍ୟରେ ଧରି କିମ୍ବା ଝୁଲାଇ ଏହାର ବିଭିନ୍ନ ଦିଗକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ । ଏହା ଘରେ ବସି ନିଜେ ନିଜେ କରିପାରିବେ । ଏହି ବ୍ୟାୟାମ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ସକାଳେ ଉଠିବାପରେ ଓ ସଂଧ୍ୟାରେ ଦିନର କାମ ଶେଷରେ କରାଯାଏ ।

୨. ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଗ – (ଅର୍ଥୋପ୍‌ଟିକ୍)

ଏହା ତାଲିମ ପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଏ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଏକ ବା ଏକାଧିକ ମାଂସପେଶୀର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ସିନାଷ୍ଟଫୋର ନାମକ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ କରାଯାଏ । ଅଳ୍ପ ପରିମାଣ ଟେରା ରୋଗ ଭଲକରିବାରେ ଏହା ସାହାଯ୍ୟ କରେ,ଅନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ଚେରିଓ୍ୱସ୍କୋପ୍, ପିଜନକାଷ୍କୋନେଟ୍ ଷ୍ଟେରିଓସ୍କୋପ୍, ଆସଗଲଷ୍ଟେରିଓସ୍କୋପ୍, କୁଇଜଷ୍ଟେରିଓସ୍କୋପ୍, ରେମିସେପାରେଟର, ଡିପ୍ଲୋସ୍କୋପ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

୩.ତୃତୀୟ ବର୍ଗ (ପ୍ଲିଅପଟିକ୍)

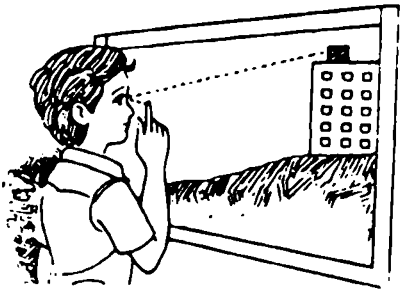
ଏହା ମଧ୍ୟ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ କରାଯାଏ । ସବିରାମ ଆଲୁଅ ପକାଇ (INTERMITTENT LIGHT FLASHES) ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଏ । ଏହି ବ୍ୟାୟାମକୁ ପ୍ଲିଅପଟିକ୍ କୁହନ୍ତି ଓ ଏହା ଆମଲାଓପିଆନାମ ଦୃଷ୍ଟିଦୋଷରେ ସାହାଯ୍ୟକରେ,

ଏକ ଚକ୍ଷୁବନ୍ଦକରି ଆମଲାଓପିଆ ଆଖିରେ ଦେଖିବା – (OCCLUSION THERAPY)

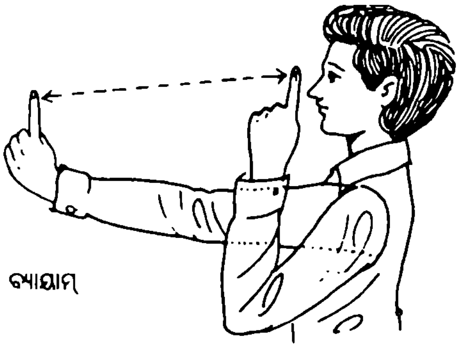
ସ୍ନେଲେନ୍ସ ଚାର୍ଟକୁ ଆମଲାଓପିଆ ଆଖିରେ ଦେଖିଲାଭଳି ଦୂରତା (୬ ମିଟର ବା ୨୦ ଫୁଟ ଭିତରେ) ରଖି ଚଷମାସହ ପ୍ରତିଦିନ ନିରୀକ୍ଷଣ କରାଯାଏ । ଏହି ସମୟରେ ସୁସ୍ଥ ଚକ୍ଷୁକୁ ଆବରଣ କରାଯାଏ । ଏପରି କଲେ ଅସୁସ୍ଥ ଚକ୍ଷୁର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ସୁସ୍ଥଚକ୍ଷୁକୁ ୬ ରୁ ୧୨ ସପ୍ତାହ୍ ଆବରଣ କରି ରଖିଲେ

Digitized by srujanika@gmail.com

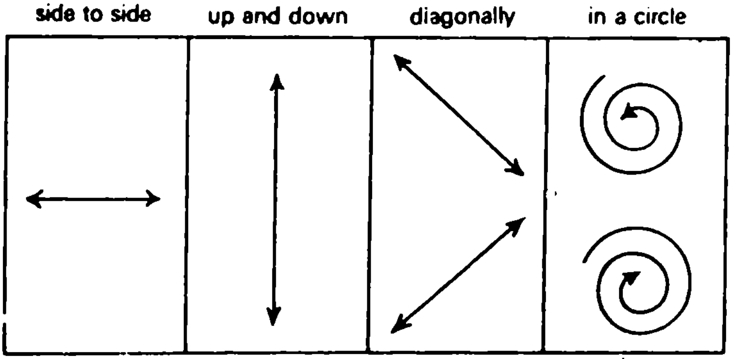
ଭଲ ଫଳ ମିଳେ । ଏହି ବ୍ୟାୟାମ ଦ୍ୱାରା ଆମଲାଓପିଆଖିରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଏଥିଯୋଗୁଁ ଉପୂନ୍ନ ଟେରା ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଭଲ ହୋଇଥାଏ ।



ଦୂର ଓ ପାଖ ଜିନିଷ ଦେଖିବା



ଦୃଷ୍ଟିକାଚର ନମନୀୟତା ବୃଦ୍ଧି ବ୍ୟାୟାମ୍



ଏପାଖ ସେପାଖ ଚାହିଁବା | ଉପର ତଳକୁ ଚାହିଁବା | କଣେଇ ଚାହିଁବା | ଚତୁର୍ଦ୍ଦିଗକୁ ଆଖି ବୁଲାଇବା

Digitized by srujanika@gmail.com

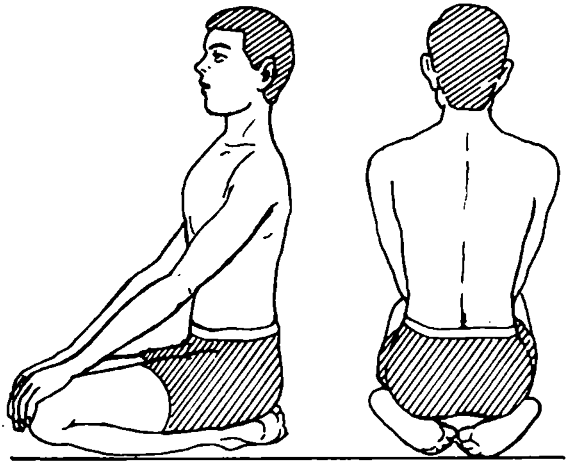
ଚକ୍ଷୁରୋଗରେ ଯୋଗ

ଯୋଗ– ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଯୋଗବ୍ୟାୟାମଦ୍ୱାରା ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଭଲ ରହେ, ଆଖିପତା ଓ ଚକ୍ଷୁର ବାହ୍ୟମାଂସପେଶୀକୁ ରକ୍ତସଂଚାଳନ ଅଧିକ ହୁଏ ।

ପଦ୍ମାସନ

ବଜ୍ରାସନ–ଠିକ୍ ହେବାରୁ ଭଲ ପୁଷ୍ଟି ସାଧନ ହୋଇଥାଏ । ଚିତ୍ରରେ ଦର୍ଶିତ ବଜ୍ରାସନ ପରେ ମୁହଁକୁ ପୁରା ଖୋଲି ଜିଭକୁ ଆଗକୁ ଆଣି ଉପରକୁ ଚାହିଁବାକୁ

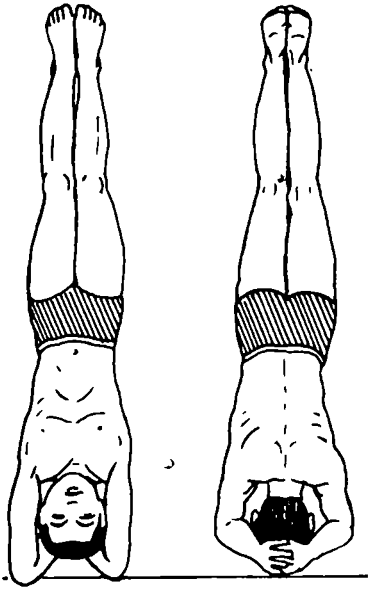
Digitized by srujanika@gmail.com



ବଜ୍ରାସନ

ହୁଏ । ୧୦ ସେକେଣ୍ଡ ପରେ ଜିଭକୁ ଭିତରକୁ ନେଇ ମୁହଁ ବନ୍ଦ କରି ଆଖିକୁ ଧୀରେ ବନ୍ଦ କରି ୨୦ ସେକେଣ୍ଡ ରଖାଯାଏ । ଏହି ଯୋଗ ବ୍ୟାୟାମ ୬ରୁ ୧୦ଥର ପୁନରାବୃତ୍ତି କରାଯାଏ ।

ଶୀର୍ଷାସନ – ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀ ଓ ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଏହି ଆସନ କରିବା ଅନୁଚିତ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଚକ୍ଷୁଭିତର ଦୁର୍ବଳ ଶିରାପ୍ରଶିରାରୁ ରକ୍ତସ୍ରାବର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ଏହି ଯୋଗ ବ୍ୟାୟାମ କଲେ ଚକ୍ଷୁ ଭିତରକୁ ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ ଭଲ ହେବା ଫଳରେ ଏହା ଭଲ ପୁଷ୍ଟିସାଧନ ହୁଏ ଓ ଚକ୍ଷୁ ସୁସ୍ଥରହେ ।



ଶୀର୍ଷାସନ

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ପଦ୍ମାସନ, ଯୋଗମୁଦ୍ରାସନ, ସର୍ବାଙ୍ଗାସନ ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ଚକ୍ଷୁ ସୁସ୍ଥ ରହିଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରୋଗ ନିରାକରଣରେ
ଚୁମ୍ବକ ଓ ଆକୁପ୍ରେସର ଚିକିତ୍ସା

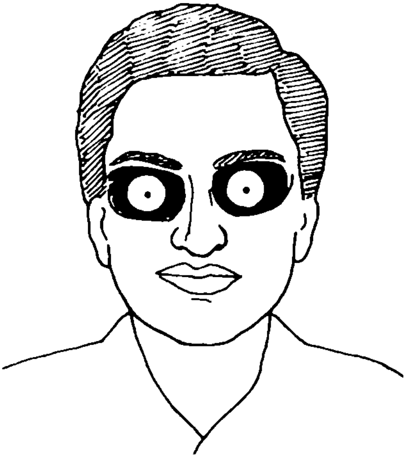
ଚୁମ୍ବକ ବା ମାଗ୍ନେଟ୍ ଚିକିତ୍ସା –

ଏହା ଏକପ୍ରକାର ନୂଆ ପଦ୍ଧତିର ଚିକିତ୍ସା । ମାଗ୍ନେଟ୍‌ର ଦକ୍ଷିଣ ପ୍ରାନ୍ତବିନ୍ଦୁ ଯେତେବେଳେ ଚକ୍ଷୁ ନିକଟରେ ରଖାଯାଏ ଏହା ନିମ୍ନଲିଖିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ।

୧. ଚକ୍ଷୁ କ୍ଳାନ୍ତି ଦୂରକରେ ଓ ମାଂସପେଶୀ ଶକ୍ତିର ସମତୁଳନ ରଖେ ।

୨. ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରେ ତେଣୁ ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ ଜଳାଦୋଳା ପ୍ରବାହ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ଏହା ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

୩. ଚକ୍ଷୁ ଭିତରେ ଘଟୁଥିବା ବୟସ ଜନିତ ଅପବିକାଶ ଯାହାକି ଦୃଶ୍ୟପଟଳ ସ୍ଫଟିକରସ ଓ ଲେନ୍ସରେ ହୋଇଥାଏ, ତାହାକୁ ମନ୍ଥର କରିଥାଏ ।



ଚୁମ୍ବକୀୟ ଚଷମା

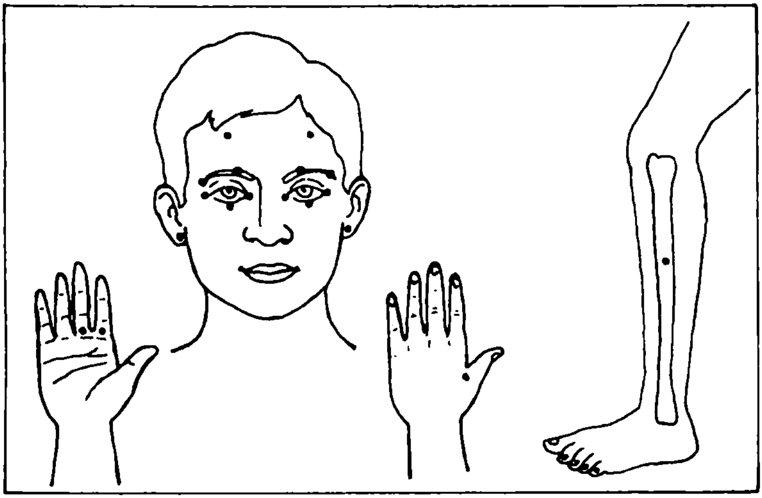
ଏହି ଚୁମ୍ବକୀୟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତିଦିନ ୧୫ରୁ ୩୦ମିନିଟ୍ କରାଯାଇ ପାରେ ।

ଆକୁପ୍ରେସର ଚିକିତ୍ସା –

ଏହା ଏକ ପୁରାଣାକାଳିଆ ଚିକିତ୍ସା ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆଜିକାଲି ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଛି । ଚକ୍ଷୁରୋଗ ପାଇଁ ବିଶ୍ୱସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ମଧ୍ୟ ଏହି ପଦ୍ଧତିକୁ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କରିଛି । ଚୀନ୍‌ରେ ସମୀପଦୃଷ୍ଟି ଦୋଷରେ ଏହି ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ । ଏହା ମଧ୍ୟ ଆଖିର କ୍ଳାନ୍ତି ଦୂରକରେ ଓ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା କମାଏ ।

ଏହା କିପରି କାର୍ଯ୍ୟକରେ ଠିକ୍‌ଭାବେ ଜଣାଯାଇ ନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଦେହର ସ୍ନାୟୁ ଦ୍ରବୀୟ (NEURO HUMORAL) ଉପାୟରେ ଏହା ହେଉଥିବାରୁ ଅନୁମାନ କରାଯାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com



ଉପର ଦର୍ଶିତ ସ୍ଥାନମାନଙ୍କର ଆଙ୍ଗୁଠି ସାହାଯ୍ୟରେ ଦାବିବାକୁ ହୁଏ । ପ୍ରତି ବିନ୍ଦୁ ଉପରେ ୧ ମିନିଟ୍ କରି ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଏହା କରାଯାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁର ଆଶୁଚିକିତ୍ସା

(FIRST-AID FOR EYES)

ଚକ୍ଷୁ ଶରୀରର ଏକ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଅଙ୍ଗ । ଦୁର୍ଘଟଣା, ଅସାବଧାନତା ଓ ଅଦରକାରୀ ଏବଂ ହାନିକାରକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗୁଁ ଏହା ନଷ୍ଟହୋଇଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ପୂର୍ବରୁ ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ କ'ଣ କରାଯାଇପାରେ ?

ଚକ୍ଷୁରେ ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ (FOREIGN BODY)

ଚକ୍ଷୁରେ ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ଧୂଳି, ଲୁହା ଓ ଅନ୍ୟ ଧାତୁଗୁଣ୍ଡ, ପୋକ, ଚୋପା ଇତ୍ୟାଦି ହଠାତ୍ ଆଖିରେ ପଡ଼ିଥାଏ । ଏହା ପଡ଼ିଲାମାତ୍ରେ ଆଖିରୁ ପାଣି ବୁହେ । ଗୋଡ଼ି ପଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗେ ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ।

ଏପରିସ୍ଥଳେ ପରିଷ୍କାର ପାଣିରେ ଆଖି ଧୋଇ ଦିଆଯାଏ । ଆଖିକୁ ମଳିବା ଅନୁଚିତ । ଆଖି ଉପରେ ପାଣି ନ ଛାଟି ପାଣି ଭିତରେ ଆଖି ବୁଡ଼ାଇ ବାରମ୍ବାର ଆଖିପତା ପକାଇବା ସହ ଆଖିକୁ ଚାରିକଡ଼କୁ ବୁଲାଇଲେ ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ବାହାରିଯାଇପାରେ ।

ଏପରି କରି ମଧ୍ୟ ଯଦି ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ନ ବାହାରେ ତେବେ ଏହା ଉପରେ ଆଖିପତା ଭିତରପଟେ କିମ୍ବା ସ୍ୱଚ୍ଛ ପଟଳ ଉପରେ ଲାଗି ରହିଥାଇପାରେ ।

ଆଖିପତାରୁ ବାହାର କରିବାକୁ ଦୁଇଟି ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରାଯାଏ ।

୧. ଦୁଇ ଆଖିପତାକୁ ଏପରି ଚିପି ଧରାଯାଏ ଯାହାଫଳରେ ଉପରପତାର କିଛି ଅଂଶ ତଳପତା ଉପରକୁ ରୁହେ । ଏହା କରିବା ଦ୍ୱାରା ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ବାହାରିଯାଏ ।

୨. ଉପରପତାକୁ ଓଲଟାଇ ରଖିଲେ ଏହି ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ଥିଲେ ଦୃଶ୍ୟମାନ ହୁଏ । ଏହାକୁ ଆଙ୍ଗୁଠି କିମ୍ବା ତୁଳା ବା ରୁମାଲକୁ ଗୁଡ଼ାଇ ବାହାର କରାଯାଇଥାଏ ।

କଳାଡୋଳାରେ ଏହି ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ ଥିଲେ କେବେହେଲେ ତୁଳା ବା ରୁମାଲରେ ବାହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଯଦି ସଫା ପାଣି କିମ୍ବା ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ବୁନ୍ଦା ବୁନ୍ଦା ପକାଇଲା ପରେ ଏହା ନ ବାହାରେ ତେବେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରେ ତେଲ କିମ୍ବା ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ପଡ଼ିଲେ–

ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଯଥା ଚୂନ, ଆସିଡ୍, ଆଲକାଲି କିମ୍ବା ଗରମ ତେଲ ଦୁର୍ଘଟଣାବଶତଃ ଯଦି ପଡ଼େ ତେବେ ସଂଗେ ସଂଗେ ପରିଷ୍କାର ପାଣି ଆଖିରେ ଛାଟି ଭଲକରି ଆଖି ଧୋଇଦେବା ଉଚିତ । ପାଣି ବ୍ୟତୀତ ଥଣ୍ଡାକ୍ଷୀରରେ ମଧ୍ୟ ଧୁଆ ଯାଇପାରେ । ଏହାପରେ ଜୀବାଣୁନାଶକ ଔଷଧ ଆଖିରେ ପକାଯାଏ କିମ୍ବା ମଲମ ଲଗାଇ ଦିଆଯାଏ । ଏହାପରେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିଆଯିବା ବିଧେୟ ।

ଆଖିରେ ଯଦି ଇଲେକ୍ଟ୍ରିକ୍ କିମ୍ବା ନିଆଁ ଦ୍ୱାରା ଆଘାତ ଲାଗେ ତେବେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆଘାତ ଯାହାକି ଆଗରୁ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ସେଥିରେ ମଧ୍ୟ କାଳ ବିଳମ୍ବ ନ କରି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିଧେୟ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା ପରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ

ଚକ୍ଷୁର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ଅନେକ ପ୍ରକାର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥାଏ । ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ବୈପ୍ଳବିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଫଳରେ ଅନେକ ଅସାଧ୍ୟ ଚକ୍ଷୁ ରୋଗୀ ସେମାନଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଫେରିପାଉଛନ୍ତି । କେତୋଟି ପ୍ରଧାନ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ବିଷୟ ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ।

ମୋତିଆବିନ୍ଦୁର ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ—

ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନା, ବେସରକାରୀ ଚକ୍ଷୁ ଅନୁଷ୍ଠାନ କିମ୍ବା ସରକାରୀ ଅନୁମୋଦିତ ଚକ୍ଷୁକ୍ୟାମ୍ପରେ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁର ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ନିକଟରେ କରାଇବା ଉଚିତ । ଯୋଗ୍ୟତାହୀନ ତଥାକଥିତ ଚକ୍ଷୁଚିକିତ୍ସକ ଗୋଷ୍ଠୀ ''ଆଡ଼୍‌ଭାଜିଆ''ଙ୍କ ନିକଟରେ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁର ନକଲି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଯିବା ଅନୁଚିତ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଲୋକମାନେ ପ୍ରଶ୍ନ କରନ୍ତି ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନ ପରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି କେତେ ଜଣଙ୍କ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ କାହିଁକି ? ପ୍ରଥମେ ଭଲ ଦେଖାଗଲେ ମଧ୍ୟ କିଛିଦିନ ପରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ହ୍ରାସହୁଏ କାହିଁକି ? ଏଥିପାଇଁ କେତେକ କାରଣ ଦାୟୀ ।

(କ) ଶରୀରର ଅନ୍ୟ କେତେକ ରୋଗ ଯଥା ମଧୁମେହ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ଚର୍ମରୋଗ, ପୂତିକ ସ୍ଥାନ (SEPTIC FOCUS) ଇତ୍ୟାଦି । ତେଣୁ ଅପରେସନ ପୂର୍ବରୁ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶର ପରୀକ୍ଷା ମୂତ୍ର ଓ ରକ୍ତପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତଚାପ ମାପ ନିହାତି ଆବଶ୍ୟକ ।

(ଖ) ସେହିପରି ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ସହ ଚକ୍ଷୁରେ ଅନ୍ୟ କେତେକ ରୋଗ ଯଥା— କଳାଡୋଳା, ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି ଓ ରଂଜିତପଟଳ, ଲୋତକଗ୍ରନ୍ଥି ପ୍ରଦାହ, ଉଚ୍ଚଚକ୍ଷୁଚାପ ଇତ୍ୟାଦି । ସେଥିପାଇଁ ଏ ଗୁଡ଼ିକର ଚିକିତ୍ସା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପୂର୍ବରୁ ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

(ଗ) ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର କୋଠରି, ଯନ୍ତପାତି ଓ ବ୍ୟବହୃତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପଦାର୍ଥଗୁଡ଼ିକର ବିଶୋଧୀକରଣ । ଆଧୁନିକ ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ପ୍ରଣାଳୀରେ ଏହା କରାଯିବା ନିହାତି ଦରକାର ।

(ଘ) ଚକ୍ଷୁର ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା ସମୟରେ ଦୈବାତ୍ କୌଣସି ଉପଦ୍ରବ (COMPLICATION)ର ସୃଷ୍ଟି । ଏହା କ୍ୱଚିତ୍ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଜଣେ

Digitized by srujanika@gmail.com

ଅଭିଜ୍ଞ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏପରି ଅବସ୍ଥାକୁ ଆୟତ୍ତ କରିପାରନ୍ତି ।

ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନ୍ ପରେ ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ ନେବା ନିହାତି ଜରୁରୀ । ପ୍ରକୃତ ଯତ୍ନ ଅଭାବରୁ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ପୁଣି ହରାଇ ବସନ୍ତି । ତେଣୁ କେତେକ ନିମ୍ନଲିଖିତ ନିୟମ ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ ।

୧. ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ପରାମର୍ଶ କରି ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି । ଆଖି ନାଲି ହୋଇ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଲେ କାଳବିଳମ୍ବ ନ କରି ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତୁ ।

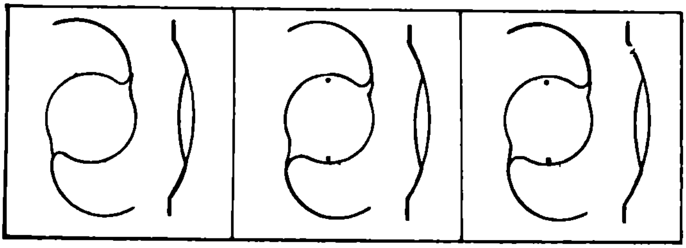
୨. ପ୍ରତିଦିନ ସକାଳୁ ସଫା ଓଦା ତୁଳା କିମ୍ବା ବିଶୋଧିତ ତୁଳା କାଠି ସାହାଯ୍ୟରେ ଚକ୍ଷୁ ସଫା କରନ୍ତୁ । ମଇଳା ଲୁଗାପଟା, ତଉଲିଆ କିମ୍ବା ରୁମାଲରେ ଆଖି ସଫା କରନ୍ତୁ ନାହିଁ ।

୩. ଅପରେସନ ପରେ ଅନ୍ତତଃ ଦେଢ଼ମାସ କଳାଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ । ଏହାଦ୍ୱାରା ସୂର୍ଯ୍ୟାଲୋକର କଷ୍ଟରୁ ରକ୍ଷାମିଳେ ।

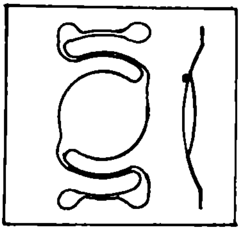
୪. ଚକ୍ଷୁରେ ଯେପରି ଆଘାତ ନ ଲାଗେ ସେଥିପ୍ରତି ସତର୍କ ରୁହନ୍ତୁ ।

୫. ଓଜନିଆ ଜିନିଷ ତଳୁ ଉଠାଇବା ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ ନାହିଁ ।

ପୃଷ୍ଠକୋଠରୀ ଚଲନ୍ସ



ଅଗ୍ର କୋଠରୀ ଚଲନ୍ସ



ଇଣ୍ଟ୍ରାଅକୁଲାର ଲେନ୍ସ

Digitized by srujanika@gmail.com

୬. ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଆଖିରେ ଲେନ୍ସ (INTRA OCULAR LENS) ରୋପଣ କରାଯାଇଛି ସେମାନେ ବିଶେଷଭାବେ ସାବଧାନ ରହିବେ ଯେପରି ସେ ଆଖିରେ ଆଘାତ ନ ଲାଗେ । କିଛିଦିନ ପରେ ଯଦି ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି କମି କମି ଆସିଲା ତେବେ ପୁଣି ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ (SECONDARY CATARACT) ଆରମ୍ଭ ହେଉଥିବାର ସମ୍ଭାବନା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଲେଜର ସାହାଯ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇନେବା ଉଚିତ ।

ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ

ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧିରେ ବିଭିନ୍ନ ଅପରେସନର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । କିନ୍ତୁ ଏହାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ଓ ପରୀକ୍ଷାନିରୀକ୍ଷା ନିହାତି ଜରୁରୀ । ଅପରେସନ ପରେ ଜୀବନଯାକ ବିଟାବ୍ଲକିର ଆଖି ଔଷଧ ଆଖିରେ ପକାଇବା ଓ ରକ୍ତନଳୀ ପ୍ରସାରୀ ଔଷଧ ଓ ସ୍ନାୟୁକୁ ସବଳ କରିବା ଔଷଧ ଯଥା ଭିଟାମିନ୍ ବି(୧) , ବି(୬), ବି(୧୨) ବ୍ୟବହାର ମଝିରେ ମଝିରେ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ କରିବା ବିଧେୟ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରଥମ ଅପରେସନ କୃତକାର୍ଯ୍ୟ ନ ହେଲେ ଦ୍ୱିତୀୟ ବାର କରାଯାଇପାରେ । ଏଥିପାଇଁ ବାରମ୍ବାର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିଆଯିବା ଉଚିତ ।

ଦୃଶ୍ୟପଟଳ ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ

ଦୃଶ୍ୟପଟଳର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ଲେଜର ଫଟୋ କୋଆଗୁଲେସନ, ଡାଇଥରମି, କ୍ରାଓପେକ୍ସି ସ୍କେରାଲ ବକ୍ଲିଂ ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ଅପରେସନର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ଯେଉଁ ଅପରେସନ ହେଉନା କାହିଁକି ମଝିରେ ମଝିରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଓ ତଦନୁଯାୟୀ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ନିହାତି ଜରୁରୀ । ହୁଏତ ଏକାଧିକ ଅପରେସନର ଦରକାର ପଡ଼ିପାରେ ।

ଅପରେସନ ପରେ କଳାଚଷମା ବ୍ୟବହାର, ଓଜନିଆ ଜିନିଷ ନ ଉଠାଇବା, ଚକ୍ଷୁରେ ଆଘାତ ନ ଲାଗିବା ଓ ନିୟମିତ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯିବା ବିଧେୟ ।

ସ୍ୱଚ୍ଛିକରସ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ

ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ ଯତ୍ନ ସହ ସମାନ । ଆଖି ନାଲି ହୋଇ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଲେ କାଳବିଳମ୍ବ ନ କରି ସଂଗେ ସଂଗେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିଧେୟ । କାରଣ ଏହି ଅପରେସନ ପରେ ଚକ୍ଷୁ ଭିତରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଓ ଆଖିପାଚିଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ଚକ୍ଷୁରୋପଣ (KERATOPLASTY) ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ

କଳାଡୋଳା ରୋପଣ ପରେ ରୋପିତ କଳାଡୋଳାର ବର୍ଜନ, ଚକ୍ଷୁଚାପ ବୃଦ୍ଧି, କଳାଡୋଳା ଉପରେ ନୂତନ ରକ୍ତନଳୀ ଗଠନ, କଳାଡୋଳା ପଛପଟେ ପରଦା ଗଠନ, ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଓ ଦୃଶ୍ୟପଟଳର କେନ୍ଦ୍ରରେ ଶୋଥ ଇତ୍ୟାଦି ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ନିୟମିତ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ଵାରା ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା ସହ ଉପଯୁକ୍ତ ପରାମର୍ଶ ଗ୍ରହଣୀୟ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା –

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଯଥା ଲୋତକଗ୍ରନ୍ଥି, ଆଖିପତା, ନେତ୍ର କୋଠରି, ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି, କଳାଡୋଳା, ରଂଜିତପଟଳ ଇତ୍ୟାଦିର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ କରାଯିବା ଉଚିତ ।

ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ସଫଳତାର ଅନେକ ଅଂଶ ଏହି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ପରିବେଶ ଓ ଚକ୍ଷୁ

ବାପ ମା, ସାଇପଡ଼ିଶା, ଶିକ୍ଷକ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀ ବା ସାଙ୍ଗସାଥୀଙ୍କ ବ୍ୟବହାର ଭଲ ନ ହେଲେ ପିଲାଙ୍କର ମାନସିକ ଉତ୍ତେଜନା ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଫଳରେ ଆଖି ଓ ମୁଣ୍ଡବିନ୍ଧା, ଆଖିପତା ନାଚିବା, ଟେରା ଆଖି, ଆଖି ଚାପ ବୃଦ୍ଧି, ପଢ଼ିବାରେ ଆଗ୍ରହ କମିବା ଏପରିକି ସାମୟିକ ଅନ୍ଧତା ହେବାର ଦେଖାଯାଏ, ତେଣୁ ପିଲାମାନେ କୌଣସି ମାନସିକ ଉତ୍ତେଜନାର ଶିକାର ନ ହୋଇ ହସ ଖୁସି ଖେଳିବୁଲି ଶାନ୍ତି ମନରେ ରହିଲେ ଉପରୋକ୍ତ ଚକ୍ଷୁରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ ଓ ସେମାନଙ୍କ ମାନସିକ ବୃଦ୍ଧି ସୁଚାରୁରୂପେ ହୋଇଥାଏ ।

ସେହିପରି ଧୂଆଁ, ଧୂଳି, ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ, ବିଷାକ୍ତ ଗ୍ୟାସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଯୁକ୍ତ ପରିବେଶ ମଧ୍ୟରେ ରହିଲେ ଚକ୍ଷୁ ବରାବର ନାଲି ହୁଏ, ସେଥିରେ ଗୋଡ଼ି ପଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗେ, ଚକ୍ଷୁ ଖୁଣ୍ଟୁହୁଏ ବା କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ ଓ ଚକ୍ଷୁରୁ ପାଣି ନିଗିଡ଼େ ।

ତେଣୁ ସୁସ୍ଥ ଚକ୍ଷୁ ପାଇଁ ସୁସ୍ଥ ପରିବେଶ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ ।

Digitized by srujanika@gmail.com

ସହାୟକ ପୁସ୍ତକ

DR. GALAI'S

୧. Vision Training Programme

୨. Dr. Keiki R. Mehta

Eye Care 1981

୩. Bitter Eye Care, Produced by Voluatary Health Association of India, 1983

୪. Parson's Diseases of Eye 1984

୫. H.V.NEMA. "Text book of othnlmology" 1987

୬. हमारी आंखें, डा नायूलालवौश्स

Digitized by srujanika@gmail.com

ପରିଭାଷା

—

ଅଖଣ୍ଡ – ABSOLUTE

ଅଚଳନ – PARALYSIS

ଅତି ସଙ୍କୁଚନ – SPASM

ଅନିୟମିତ – IRREGULAR

ଅପୁଷ୍ଟି – ATROPHY

ଅର୍ବୁଦ – TUMOR

ଅବତଳ – CONCAVE

ଅବରୋଧ – OBSTRUCTION

ଅଧିନେତ୍ରକୋଣ – EPICANTHUS

ଅଙ୍କୁରିକା କୃମି – ANKYLOSTOMIASIS

ଅଙ୍କୁରିକାର୍ବୁଦୀୟ – GRANULOMA

ଅନ୍ଧକ୍ଷେତ୍ର – SCOTOMA

ଅସ୍ପଷ୍ଟ – BLURRING

ଅନ୍ତଃସ୍ତର – INNER COAT

ଆଖିପତା – LID

ଆଧାରୀ ଚୟାପଚୟ – BASAL METABOLISM

ଆନୁଷଙ୍ଗିକ – SECONDARY

ଉଦ୍‌ବିଘ୍ନ – ANXIOUS

ଉପଦ୍ରବ – COMLICATION

ଉପଦଂଶ – SYPHILIS

ଉପସର୍ଗ – SYMPTOMS

ଏକାଭିମୁଖ – CONVERGENT

Digitized by srujanika@gmail.com

ଏଡ଼୍ସ – AIDS

କନୀନିକା – IRIS

କାଚାଭଦ୍ରବ – VITREOUS

କାଳଆବର୍ତ୍ତକ – PERIODIC

କୁଷ୍ଠ – LEPROSY

କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସ୍ନାୟୁ – CENTRAL NERVES

ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ – VITAMIN

ଗୋଲାକାର – SPHERICAL

ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ – FAT

ଚକ୍ଷୁ କ୍ଳାନ୍ତ – EYE STRAIN

ଚକ୍ଷୁ ଚାପବୃଦ୍ଧି – GLAUCOMA

ଛଳନା – MALINGERING

ଜନ୍ମଗତ – CONGENITAL

ଜନ୍ମଗତ ଚକ୍ଷୁ ଛିଦ୍ର – COLOBOMA

ଛତ୍ରକ ରୋଗ – FUNGAL DISEASES

ଜଳୀୟରସ – AQUEOUS HUMOR

ଜାଲୀୟ ତନ୍ତୁ – RETICULIN

ଜୀବାଣୁ – BACTERIA

ତନ୍ତୁମୃତ୍ୟୁ – INFARCTION

ନଳିକାକାର – TUBULAR

ନିର୍ଣ୍ଣୟ – DIAGNOSIS

ନେତ୍ରକୋଟର – ORBIT

ନେତ୍ରଝିଲ୍ଲି – CONJUNCTIVA

ନେତ୍ର ବିହୀନତା – ANOPHTHALMOS

ନେତ୍ରାଭ୍ୟନ୍ତର ପ୍ରଦାହ – ENDOPHTHALMITIS

ନେତ୍ରୋନ୍ମେଷୀଚକ୍ଷୁ ଅଚଳନ – EXOPHTHALMIC OPHTHALMOPLEGIA

Digitized by srujanika@gmail.com

ନିଃଷ୍କାସନ – EXTRACTION

ନିଃସ୍ୟନ୍ଦ – EXUDATE

ପରଜୀବୀ – PARASITE

ପୁଷ୍ଟିସାର – PROTEIN

ପୋଷକଗ୍ରନ୍ଥି – PITUITARY GLAND

ପୂତିକ – SEPTIC

ପ୍ରତିସୃତ – REFRACTION

ପ୍ରତିଫଳନ – REFLECTION

ପ୍ରଦାହ – INFLAMMATION

ପ୍ରସାରକ – MYDRIASIS

ପ୍ରାକ୍‌ଜ୍ଞାନ – PROGNOSIS

ପୁଅଡୋଳା – PUPIL

ବକ୍ରଦୃଷ୍ଟି – ASTIGMATISM

ବକ୍ରତା – CURUATURE

ବର୍ତ୍ତୁଳ – CONVEX

ବାହ୍ୟସ୍ତର – OUTER COAT

ବାହ୍ୟବସ୍ତୁ – FOREIGN BODY

ବହିଃର୍ଗତ ଚକ୍ଷୁ – PROPTOSIS

ବଦ୍ଧବର୍ମ୍ମ – SYBLEPHARON

ବିକାରସ୍ଥାନ – FOCUS

ବିଶାଳତା – MAGNITUDE

ବିକୃତି – LESION

ବିକାରଜନକ – PATHOLOGICAL

ବୃକ୍କ – KIDNEY

ବୃଷଭାକ୍ଷି – BUPHTHALMOS

ଭାବପ୍ରବଣ – EMOTIONAL

Digitized by srujanika@gmail.com

ଭୂତାଣୁ – VIRUS

ଭ୍ରୂ – EYE BROW

ଦୁର୍ବିଦଂଶନ – DYSPHASIA

ଦୂରଦୃଷ୍ଟି – HYPERMETROPIA

ଦ୍ୱି-ଦୃଷ୍ଟି – DIPLOPIA

ଦୃଶ୍ୟପଟଳ – RETINA

ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ – RETINA

ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ – OPTIC NERVE

ଦୃଷ୍ଟିଚକ୍ର – OPTIC DISC

ଦୃଷ୍ଟି ଅପଭ୍ରମ – HALLUCINATION

ଦ୍ୱିତୀୟ – SECONDARY

ଦୈହିକ – SYSTEMIC

ଦୋଳାୟମାନ – NYSTAGMUS

ମଧୁମେହ – DIABETES

ମଧ୍ୟସ୍ତର – MIDDLE COAT

ମସ୍ତିଷ୍କାବରଣ – MENIGES

ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ – CATARACT

ଯକ୍ଷ୍ମା – TUBERCULOSIS

ଯୌଗିକ – COMPOUND

ରଙ୍ଗବଳୟ – HALO

ରଞ୍ଜକକୋଷିକା – PIGMENT CELL

ରଞ୍ଜିତପଟଳ – UVEAL TRACT

ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା – SURGERY

ଶରୀରକ୍ରିୟାଜନିତ – PHYSIOLOGICAL

ଶାରୀରିକ – SYSTEMIC

ଶଙ୍କୁକ ଦୃଷ୍ଟିକାଚ – LENTICONUS

Digitized by srujanika@gmail.com

ଶର୍କରା ଖାଦ୍ୟ – CARBOHYDRATE

ଶ୍ରେଣୀ ବା ବର୍ଗ – CATEGORY

ଶ୍ୱେତପଟଳ – SCLERA

ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟି – MYOPIA

ସହାନୁଭୂତି ଚକ୍ଷୁପ୍ରଦାହ – SYMPATHETIC OPHTHALMITIS

ସାମୂହିକ ଚକ୍ଷୁ ପ୍ରଦାହ – PANOPHTHALMITIS

ସୂଚକାଂକ – INDEX

ସଂକ୍ରମଣ – INFECTION

ସଂଯୋଜକ – CONNECTIVE

ସ୍ଖଳନ – DETACHMENT

ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ – CORNEA

ସଂକୋଚନ – MIOSIS

କାଚାଭ ଦ୍ରବ ବା ସ୍ଫଟିକାକାର ରସ – VITREOUS

ସ୍ଫୁରଣ – TWITCHING

ସ୍ତମ୍ଭଶକାର – CYLINDRICAL

ସ୍ନାୟବିକତନ୍ତ୍ର – NERVOUS SYSTEM

କ୍ଷୟବିକୃତି – DEGENERATION

———0———

Digitized by srujanika@gmail.com

ସମସାମୟିକ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସାବିଜ୍ଞାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ଜଣାଶୁଣା ନାମ ଓ ଓଡ଼ିଆ ଭାଷାରେ ଚକ୍ଷୁ-ଚିକିତ୍ସାବିଜ୍ଞାନକୁ ବିଭିନ୍ନ ପତ୍ର ପତ୍ରିକା, ଦୂରଦର୍ଶନ, ଆକାଶବାଣୀ ଓ ସଭାସମିତି ମାଧ୍ୟମରେ ସାଧାରଣ ଜନତାଙ୍କ ନିକଟକୁ ଆଣିଥିଲେ ପ୍ରଫେସର ଡାକ୍ତର ଇନ୍ଦ୍ରମଣି ସାହୁ ।

କଟକ ଜିଲ୍ଲା ସାଲେପୁର ଥାନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଝାଡ଼େଶ୍ୱରପୁର ଗ୍ରାମରେ ତାଙ୍କର ଜନ୍ମ ଏକ କୃଷକ ପରିବାରରେ । ମେଧାବୀ ଛାତ୍ର ହିସାବରେ ସେ ଉତ୍ତରକୂଳ ମାଧ୍ୟମିକ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ରେଭେନ୍ସା କଲିଜିଏଟ୍ ସ୍କୁଲରୁ ବୃତ୍ତି ଲାଭ କରିଥିଲେ । ରେଭେନ୍ସା କଲେଜରୁ ଇଣ୍ଟରମିଡିଏଟ୍ ବିଜ୍ଞାନ, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ ମେଡିକାଲ କଲେଜରୁ ଏମ୍.ବି.ବି.ଏସ୍., ବିହାର ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟରୁ ଏମ୍.ଏସ୍. ଡିଗ୍ରୀ କୃତିତ୍ୱର ସହ ଲାଭ କରି ଦିଲ୍ଲୀର ସର୍ବଭାରତୀୟ ଚିକିତ୍ସାବିଜ୍ଞାନ ଅନୁଷ୍ଠାନରୁ ଟ୍ରେନିଂ ଲାଭ କରିଥିଲେ ଓ ଓଡ଼ିଶାର ତିନୋଟିଯାକ ମେଡିକାଲ କଲେଜରେ କୃତିତ୍ୱର ସହ ନିଜର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ କରିଥିଲେ ।

ସମାଜର ବହୁମୂଲ୍ୟ ସେବା କରିଥିବାରୁ ତାହାର ସ୍ୱୀକୃତି ସ୍ୱରୂପ ୧୯୯୪-୯୫ ମସିହା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ତରଫରୁ ତାଙ୍କୁ "ମହାତ୍ମା ଗାନ୍ଧୀ" ପୁରସ୍କାର ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଓ ୧୯୯୯ରେ "ଦି ଥାର୍ଡ଼ ଆଇ" ନାମକ ସ୍ୱେଚ୍ଛାସେବୀ ଅନୁଷ୍ଠାନ ତରଫରୁ "ସେବାଶ୍ରୀ" ସମ୍ମାନ ମିଳିଥିଲା ।

ବିଦ୍ୟାପୁରୀ

ବାଲୁବଜାର, କଟକ ୭୫୩୦୦୨

ISBN 81-7411-270-7 • ଟ ୩୦.୦୦

Digitized by srujanika@gmail.com